


| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

| | |
|------------|--|
| Дисциплина | Общая хирургия. |
| Факультет | Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова |
| Кафедра | Общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии |
| Курс | 2-3 |

Направление (специальность) 31.05.02 Педиатрия
 (код направления (специальности), полное наименование)

Форма обучения очная

Дата введения в учебный процесс УлГУ: «01» сентября 2022 г.

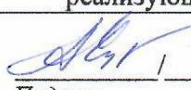

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.


Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Сведения о разработчиках:

| ФИО | Кафедра | Должность, ученая степень, звание |
|----------------|--|--|
| Смолькина А.В. | общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии | заведующий кафедрой, д.м.н., профессор |
| Макаров С.В. | общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии | доцент, к.м.н. |

| СОГЛАСОВАНО | СОГЛАСОВАНО |
|---|--|
| Заведующий кафедрой общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии, реализующей дисциплину | Заведующий выпускающей кафедрой педиатрии |
|  / Смолькина А.В. / Подпись ФИО «11» 05 2022 г. |  / Соловьева И.Л. / Подпись ФИО «12» 05 2022 г. |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины:

введение студентов в специальность, определение места хирургии среди всех медицинских дисциплин; научить студента применять знания анатомии, физиологии и других фундаментальных дисциплин для решения конкретных практических клинических задач с акцентом на детский возраст, освоить базовые принципы диагностики, лечения и профилактики хирургических заболеваний и выполнять общеврачебные манипуляции с особенностями детского возраста.

Изучение основ современной клинической хирургии формирует клиническое мышление и позволяет студенту в последующем успешно постичь не только диагностику и лечение отдельных хирургических заболеваний, но и освоить другие медицинские предметы.

Акцентируется внимание на особенности детского возраста пациентов.

Задачи освоения дисциплины «Общая хирургия» Ознакомление студентов со структурой хирургических учреждений (поликлиника, стационар общей хирургии, туберкулезного диспансера, детская поликлиника, детское хирургическое отделение), с оснащением и оборудованием хирургического кабинета. Ознакомление с работой врачей на хирургическом приеме пациентом с акцентом детского возраста. Освоение основных принципов этики и деонтологии как с детьми, так с их родителями, без которых невозможно овладеть искусством обращения с больными. Акцентировать внимание студентов на задачах хирургии; выделить группу самых распространенных заболеваний и научить оказывать экстренную помощь хирургическим больным с особенностями детского возраста.


При этом основными задачами дисциплины являются научить студента:

- целенаправленно выяснить жалобы больного и историю развития заболевания, проводить физикальное обследование хирургического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), намечать план обследования хирургического больного;
- организовать хирургическую деятельность с соблюдением правил асептики в помещениях хирургического стационара и поликлиники;
- определять основные хирургические синдромы и диагностировать основные виды гнойно-септических заболеваний (этиология, патогенез, классификация, клиника, основные принципы диагностики и лечения наиболее распространенных хирургических заболеваний);
- обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование у студента навыков общения с коллективом, с пациентами детского возраста и их родителями.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Учебная дисциплина «Общая хирургия» относится к базовой части учебного плана ОПОП специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета) высшего медицинского образования и изучается в четвертом и пятом семестрах.

Основные знания и навыки, необходимые для изучения дисциплины, формируются:

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


- дисциплинами: Психология и педагогика врачебной деятельности, Иммунология, практика «Общий уход за хирургическим больными», практика «Общий уход за терапевтическими больными».
- Дисциплина обеспечивает необходимые знания, умения и навыки для освоения последующих дисциплин: Патологическая анатомия, Пропедевтика внутренних болезней, Судебная медицина, Основы функциональной и лабораторной диагностики, Хирургическая гастроэнтерология и эндоскопия, Фармакология, Топографическая анатомия и оперативная хирургия, Акушерство и гинекология, Стоматология, Дерматовенерология, Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия, Оториноларингология, Педиатрия, Факультетская хирургия, Факультетская терапия, Офтальмология, Профессиональные болезни; Психиатрия, медицинская психология; Эндокринология, Судебная медицина, Госпитальная терапия, Поликлиническая терапия; Травматология, ортопедия; Инфекционные болезни; Госпитальная хирургия, детская хирургия; Фтизиатрия; Онкология, лучевая терапия; Диагностика и лечение внелегочного туберкулеза; Современные аспекты неврологии; Лучевая диагностика; Актуальные вопросы гинекологии;

Клиническая психология, Клиническая фармакология, Актуальные вопросы госпитальной хирургии; Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия; Современные аспекты онкологии; Урология, андрология; Паллиативная медицина, Хирургическая гастроэнтерология, Клиническая электрокардиография, Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции; Современные проблемы невынашивания беременности; Диабетология и неотложная эндокринология, Клиническая практика (Помощник врача стационара), Уход за терапевтическим и хирургическим больным; Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения), Помощник палатной медицинской сестры, Помощник процедурной медицинской сестры, Подготовка к государственной итоговой аттестацией, Государственная итоговая аттестация.


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

Изучение дисциплины «Общая хирургия» в рамках освоения материала по дисциплине направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных и профессиональных компетенций в рамках освоения образовательной программы направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:


| Код и наименование реализуемой компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций |
|---|--|
| ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. | Знать: основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


| | |
|--|--|
| | <p>помощи населению; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенностей течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); критерии диагноза различных заболеваний; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; порядки оказания медицинской помощи при основных заболеваниях терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического и др. профилей.</p> <p>Уметь: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы; поставить предварительный диагноз – синтезировать</p> |
|--|--|

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | |
|---|---|
| | <p>информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов.</p> <p>Владеть: Владеть методами использования медицинских изделий в диагностике и лечении терапевтических больных</p> |
| <p>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p> | <p>Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; методы лечения и показания к их применению; механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения; виды и методы современной общей анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный), профилактики послеоперационных легочных осложнений, - клиничко-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства.</p> <p>Уметь: пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; классифицировать химические соединения,</p> |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | |
|---|--|
| | <p>основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; пользоваться номенклатурой IUPAC составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения; выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики; применять основные антибактериальные противовирусные и биологические препараты; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов.</p> <p>Владеть: методами анализа клинических, лабораторных и инструментальных данных для определения алгоритма ведения пациента, составления схем медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p> |
| <p>ПК-1 Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> | <p>Знать: основные причины возникновения состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической практике, их дифференциальную диагностику, а также тактику оказания скорой медицинской помощи при таких состояниях.</p> <p>Уметь: оказывать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической практике.</p> |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


| | |
|--|--|
| | Владеть: алгоритмами оказания скорой медицинской помощи в акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической практике при угрожающих состояниях |
|--|--|

4.ОБЩАЯ ТРУДОЁМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ
4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах – 5
4.2. По видам учебной работы (в часах) - 180

| Вид учебной работы | Количество часов (форма обучения - очная) | | |
|---|---|---------------------|-------------------|
| | Всего по плану | В т.ч. по семестрам | |
| | | № семестра | № семестра |
| | | - | 5 |
| Контактная работа обучающихся с преподавателем в соответствии с УП | 108 | - | 108 |
| <i>Аудиторные занятия:</i> | <i>108</i> | - | |
| Лекции (в т.ч.18 ПрП)* | 36* | - | 36 |
| Семинары и практические занятия* | 72*, из них в интерактивной форме 21 | - | 72 |
| Лабораторные работы, практикумы | - | - | - |
| Самостоятельная работа | 36 | - | 36 |
| Форма текущего контроля знаний и контроля самостоятельной работы: тестирование, реферат, презентации, решение задач | - | - | - |
| Курсовая работа | - | - | - |
| Виды промежуточной аттестации. (Зачет). (Экзамен). | 36 | - | Зачет, Экзамен 36 |
| Всего часов по дисциплине | 180 | - | 180 |

В случае необходимости использования в учебном процессе частично/исключительно дистанционных образовательных технологий в таблице через слеш указывается количество часов работы ППС с обучающимися для проведения занятий в дистанционном формате с применением электронного обучения.

**часы ПрП по дисциплине указываются в соответствии с УП, в случае, если*

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


дисциплиной предусмотрено выполнение отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью обучающихся.

4.3. Содержание дисциплины.


Распределение часов по темам и видам учебной работы:

Форма обучения: очная


| Название и разделов и тем | Всего | Виды учебных занятий | | | | | Форма текущего контроля знаний |
|--|-------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| | | Аудиторные занятия | | | Занятия в интерактивной форме | Самостоятельная работа | |
| | | Лекции | Практические занятия, семинары | Лабораторные работы, практикумы | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 5 семестр | | | | | | | |
| Раздел 1. Антисептика и асептика | | | | | | | |
| <u>Тема 1.</u> История развития хирургии. Великие хирурги. Деонтология. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Опрос |
| <u>Тема 2.</u> Антисептика, виды, антисептические препараты и их применение. | 4 | 1 | 2 | | - | 1 | Тесты, опрос |
| <u>Тема 3.</u> Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного и пластического материала. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <u>Тема 4.</u> Этапы лечения хирургических больных. Первая медицинская помощь. Амбулаторная хирургия. Стационарная хирургия. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Раздел 2. Обезболивание и реаниматология | | | | | | | |
| <u>Тема 5.</u> Общие вопросы анестезиологии. Методы общей анестезии, показания, противопоказания и осложнения. Методы местной анестезии. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос, задачи |
| <u>Тема 6.</u> Неотложная помощь при критическом состоянии. Реанимация при нарушениях жизненноважных функций | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос, практические навыки |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
| организма. | | | | | | | |
| Раздел 3. Кровотечение, гемостаз, переливание крови, кровезамещение | | | | | | | |
| Тема 7. Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема 8. Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции. Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения в хирургии. Принципы ее коррекции. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема 9. Группа крови и резус фактор. Определение группы крови. Переливание компонентов крови и кровезаменителей. Ошибки и осложнения. Донорство. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос, практические навыки |
| Тема 10. Питание хирургических больных. Неоперативная хирургическая техника. Пункции, инъекции, инфузии. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Раздел 4. Термические поражения | | | | | | | |
| Тема11. Термические и химические ожоги. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема12. Холодовая травма и электротравма. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Раздел 5. Раны. Раневой процесс | | | | | | | |
| Тема 13. Раны. Раневой процесс. Обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема 14. Десмургия. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос, практические навыки |
| Раздел 6. Основы хирургической патологии и методы её коррекции | | | | | | | |
| Тема 15. Паразитарные хирургические заболевания. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема16. Основы хирургической онкологии. Опухоли. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема 17. Пороки развития. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема 18. Пластическая и восстановительная | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | | | | | | | |
|---|----|----|----|---|---|----|-----------------------------------|
| хирургия. Трансплантология. | | | | | | | |
| <i>Итого за семестр</i> | 72 | 18 | 36 | | - | 18 | Билеты |
| Раздел 7. Основы хирургии повреждений | | | | | | | |
| <i>Тема 19.</i> Обследование хирургического больного. | 5 | - | 2 | - | 2 | 3 | Написание истории болезни |
| <i>Тема 20.</i> Переломы костей. Лечение переломов костей. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 21.</i> Вывихи суставов. Лечение и вправление суставов. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 22.</i> Повреждения мягких тканей. Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления. | 5 | 2 | 2 | - | | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 23.</i> Транспортная иммобилизация. | 4 | - | 2 | - | 2 | 2 | Тесты, опрос, практические навыки |
| <i>Тема 24.</i> Травмы головы, груди и живота. | 5 | 2 | 2 | - | 2 | 1 | Тесты, опрос, практические навыки |
| Раздел 8. Основы гнойно-септической хирургии | | | | | | | |
| <i>Тема 25.</i> Острая гнойная инфекция. Общие вопросы, проблемы. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 26.</i> Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов, лимфатических узлов. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 27.</i> Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота. Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей. | 5 | 2 | 2 | - | 2 | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 28.</i> Острые гнойные заболевания костей, суставов, кисти и стопы. | 3 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 29.</i> Сепсис, анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция мягких тканей. | 5 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 30.</i> Острая специфическая инфекция. | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| <i>Тема 31.</i> Хроническая специфическая | 4 | 1 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | | | | | | | |
|--|-----|----|----|---|---|----|---------------------------|
| инфекция. | | | | | | | |
| Раздел 9. Хирургия нарушений кровообращения | | | | | | | |
| Тема 32. Основы хирургии нарушений кровообращения (некрозы, гангрены, язвы и свищи). | 5 | 2 | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Тема 33 Недостаточность крово- и лимфообращений конечностей. | 3 | - | 2 | - | - | 1 | Тесты, опрос |
| Раздел 10. Хирургическая операция | | | | | | | |
| Тема 34. Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных. | 3 | 1 | 2 | - | 1 | - | Тесты, опрос |
| Тема 35. Послеоперационный период. | 3 | 1 | 2 | - | - | - | Тесты, опрос |
| Тема 36. История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз. | 2 | - | 2 | - | - | - | Написание истории болезни |
| ЭКЗАМЕН | 36 | - | - | - | - | - | Билеты |
| Итого за семестр | 108 | 18 | 36 | | 9 | 18 | |
| Всего за дисциплину | 180 | 36 | 72 | - | 9 | 36 | |

5. СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

Раздел 1. АСЕПТИКА И АНТИСЕПТИКА.

Тема 1. История развития хирургии. Деонтология.

Хирургия до революции, до войны и во время Великой отечественной войны, в послевоенное время – роль госпиталей и современная хирургия минимальных разрезов, эпоха лапароскопии и пластической хирургии.

Великие хирурги и их вклад в развитие хирургии: Жирар, Спасокукоцкий, Пирогов, Бильрот и др.

Этика — это учение о морали. **Мораль** — один из основных способов регулирования жизни человека в обществе через призму основных категорий, прежде всего добра и зла, она оценивает поведение человека в быту, политике, семье, труде. Принципы морали имеют всеобщее значение и распространяются на всех людей.


Медицинская этика — отражение гуманизма в деятельности медицинских работников. Она включает совокупность принципов регулирования норм поведения медицинских работников, обусловленных спецификой их деятельности, и рассматривает взаимоотношения медицинского работника с больными и их родственниками.

Существуют моральные обязательства, подразумевающее непереносимое их исполнение. Обязательства включают в себя **обязанности** — определенный круг действий, возложенных на медсестру для выполнения.

Основная обязанность медсестры — быть умелым, компетентным профессионалом. Прежде всего она должна уважать пациента. Пациент — человек, который нуждается в сестринском уходе и получает его. Во взаимоотношениях медсестры и пациента последнему принадлежит такая же важная роль, как и первой. Пациенты имеют право на то, чтобы медсестра видела в них личность, заслуживающую уважения, внимания или сострадания.

Уважение — это почтительное отношение, основанное на признании в пациенте личности.

Личность — это общественная сущность человека.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Здоровье — динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации.

Достоинство — совокупность моральных качеств, а также уважение этих качеств в самом себе.

Совесть — является внутренним контрольным механизмом, показывающим, в какой мере личность сохраняет верность своим нравственным убеждениям, и в какой мере сами нравственные убеждения соответствуют принятым общественным образцам.

В хирургической клинике кроме знаний и практических навыков по уходу за больными студенты должны освоить основные принципы медицинской этики и деонтологии.

Деонтология — как учение о должном в области медицины и практического здравоохранения, в отличие от других отраслей, весьма специфична. Это объясняется тем, что усилия медицинских работников направлены не только на лечение больных, но и на профилактику заболеваний, охрану здоровья и жизни человека. Для оптимального осуществления принципов деонтологии и медицинской этики необходимы следующие условия: чувство долга, призвание к своей профессии, постоянное совершенствование знаний. Медицинский работник должен расположить к себе больного, внушать ему веру в выздоровление. Гиппократ говорил: «Все что надо делать, делай спокойно и умело ... Больного надо, когда следует, ободрить дружески, веселым учтивым словом. В случае необходимости твердо и строго отклонять его требования, в другом случае окружить больного любовью и утешением».

Очень важна общая атмосфера в отделении. Если больной видит спокойно и четко работающий медицинский персонал, он проникается уверенностью, что находится в надежных руках и успокаивается. Если же больной видит не только высококвалифицированных специалистов, но и доброжелательных, сердечных людей, проявляющих к нему участие, у него появляется особое доверие к персоналу и налаживается полный контакт с ним, что обеспечивает хорошие результаты лечения.

Отдельным моментом акцентируется деонтология как с пациентами детского возраста, так и их родителями.

Тема 2. Антисептика, ее виды, антисептические препараты и их применение.


Понятие об антисептике. Виды антисептики по цели проведения, по уровню и глубине воздействия, по действующему агенту. Механическая антисептика. Физическая антисептика. Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств и механизм их действия. Антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны. Основы рациональной антисептической химиотерапии. Способы и методы антибиотикотерапии. Биологическая антисептика. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация. Энзимотерапия хирургической инфекции.

Хирургические инструменты – инструменты, применяемые при манипуляциях и операциях.

Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение и удаление вегетирующих микроорганизмов и токсинов с возможным сохранением спор и устойчивых форм.

Предстерилизационная обработка – проведение комплекса асептических мероприятий по устранению биологического и небиологического загрязнения инструментов, устройств, имплантантов (в т.ч. шовного материала) и подготовка их к стерилизации.

Контроль качества предстерилизационной обработки – изучение эффективности по отсутствию признаков биологического и химического загрязнения предметов прошедших предстерилизационную обработку.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Амидопириновая проба – проводится на наличие крови. Состав: - 5%-ый спиртовой раствор амидопирина; - 30%-ый раствор уксусной кислоты; - 3%-ый раствор перекиси водорода. Действия:

Смешать в отдельной ёмкости все перечисленные ингредиенты.

Нанести смесь на инструменты в местах, соприкасающихся с раневой поверхностью, местах соединения подвижных частей инструментов.

Немедленно или не позднее чем через минуту оценить результат. Появление фиолетового (сине-зеленого) окрашивания говорит о положительной реакции.

При положительной реакции всю партию изделий медицинского назначения снова помещают в моющий раствор для повторного проведения предстерилизационной обработки. При отрицательной пробе всю партию изделий медицинского назначения стерилизуют. Инструмент, на котором проводилась проба, промывают под проточной водой и помещают в ёмкость с моющим раствором для повторной обработки.

Фенолфталеиновая проба – Проводится для оценки качества отмыывания с поверхности инструмента моющего средства. Приготовить: 1%-ый спиртовой раствор фенолфталеина. Действия:

Нанести 2-3 капли раствора на инструмент в местах его соприкосновения с раневой поверхностью и на соединение подвижных частей инструмента.

Оценить окрашивание. Появление розового окрашивания говорит о наличии неотмытых поверхностно-активных веществ. В этом случае всю партию изделий повторно промывают проточной, а затем дистиллированной водой. Инструмент, на котором проводилась проба, промывают под проточной водой и помещают в ёмкость с моющим раствором для проведения повторной предстерилизационной обработки. Качество очистки катетеров или других полых изделий проверяют путём введения реактива внутрь изделий с помощью шприца или пипетки. Реактив оставляют внутри изделия на 0,5-1 мин., после его сливают на марлевую салфетку.

Азопирамовая проба – ежедневно проводится в ЦСО, самоконтроль в отделении – 1 раз в неделю. Приготовить: - 1% изделий каждого наименования, не менее 3-5 штук; - исходный раствор азопирама, приготовленный аптекой; - 3% перекись водорода; - марлевые салфетки; - стекла с мазками крови; - журнал контроля качества проведения предстерилизационной обработки. Действия:

Приготовить рабочий раствор азопирама: смешать равные объёмы (в пропорции 1:1) исходного раствора азопирама и 3% перекиси водорода (полученный раствор годен в течение 1-2 часов).

Проверить активность рабочего раствора, капнув несколько капель на стекло с мазком крови.

Холодные изделия (не выше 25⁰С) протереть салфеткой с раствором или нанести 3-4 капли рабочего раствора пипеткой, особенно в местах соединения.

Экспозиция 0,5- 1 минута.

Чтение пробы: розово-сиреневое окрашивание говорит об остатках крови; бурое окрашивание говорит о наличии окислителей, моющего средства, ржавчины.


Независимо от результатов пробы изделия промыть водой или спиртом.

При положительной пробе вся партия изделий подлежит повторной обработке.

Запись результатов в журнал.

Хирургический шовный материал – представляет собой нити из различных материалов и структуры, применяемые с целью лигирования и соединения тканей (сближение и удержание до заживления ран).

Экзогенная и эндогенная хирургическая инфекция, профилактика эндогенной хирургической инфекции. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция. Организационные формы обеспечения асептики. Планировка и принципы работы операционного блока. Профилактика воздушной инфекции.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Тема 3. Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции. Профилактика имплантационной инфекции. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья.

Стерилизация шовного и пластического материала

Понятие об асептике. Техника и правила обработки рук. Подготовка и обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду, одевание, ношение и смена резиновых перчаток. Правила работы в условиях строгой асептики.

Асептика - комплекс мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану и организм пациента.

Экзогенная инфекция – инфекция, попадающая в рану из внешней среды.

Контактный механизм передачи инфекции, при котором возбудители попадают в рану и организм больного при непосредственном контакте с кожей рук медперсонала, с поверхности различных предметов: инструментария, белья, перевязочного материала, предметов ухода.

Воздушный механизм: воздушно-пылевой и воздушно-капельный – осаждение дисперсных частиц влаги и пыли непосредственно в рану и на стерильное бельё, инструменты и руки с последующей реализацией контактного механизма передачи инфекции.

Особенности организации хирургического отделения в детском стационаре.

Профилактика контактной инфекции. Методы тепловой стерилизации. Стерилизация перевязочного материала, операционной одежды, белья, хирургических перчаток. Стерилизация хирургических инструментов, игл, шприцов, систем для инфузий, дренажей и др. Контроль эффективности стерилизации. Стерилизация ионизирующим излучением. Ультрафиолетовая и ультразвуковая стерилизация. Методы химической стерилизации. Химические средства стерилизации и их применение. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного материала, протезов. Газовая химическая стерилизация. Хранение стерилизованных материалов. Применение материалов и инструментов однократного использования.

Имплантационный - развивается после вживления протезов, трансплантатов, устройств для соединения тканей, в т.ч. лигатур, при внедрении инородных тел (осколки, щепки, обрывки одежды).

Эндогенная инфекция – инфекция, попадающая в рану из организма самого пациента.

Гематогенный - с током крови.

Лимфогенный - с током лимфы.

Контактный (per continuitatem) по продолженности ткани.


Антисептика (лат. anti - против, septicus - гниение) - система мероприятий, направленных на уничтожение патогенных микроорганизмов в ране, патологическом очаге, органах и тканях, а также в организме больного в целом.

Механическая антисептика - удаление микроорганизмов и субстрата, способствующего их развитию механическими методами (участков нежизнеспособных тканей, сгустков крови, гнойного экссудата).

Дренирование (англ. drain осушать, дренировать) - обеспечение оттока отделяемого из ран, содержимого абсцессов, различных полостей и полых органов. Дренирование можно производить резиновыми, хлорвиниловыми и другими трубками различного диаметра (дренажами), резиновыми или марлевыми полосками, которые вводят в рану, полость абсцесса, серозные полости и др.

Активное дренирование – присоединение дренажа к источнику пониженного давления для повышения эффективности оттока отделяемого ран и полостей.

Физическая антисептика – удаление и уничтожение микроорганизмов и субстрата физическими способами, основанных на законах осмоса, диффузии, сообщающихся сосудов, всемирного тяготения, воздействия физических факторов (ультразвуковая кавитация,

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

электрокоагуляция, лазерное излучение, обработка потоком высокотемпературной плазмы, активное дренирование) и др.

Химическая антисептика - уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом очаге или организме больного с помощью химических веществ.

Биологическая антисептика - применение биопрепаратов, действующих как непосредственно на микроорганизмы и их токсины (антибиотики, препараты содержащие антитела - иммунные сыворотки,), так и действующих через макроорганизм (факторы повышающие иммунитет).

Виды перевязочного материала:

Алигнин. Листы тончайшей, рыхлой, желтого цвета бумаги с высокой высыхающей способностью. 1 г алигнина всасывает за 5 мин 10 мл воды. Хорошая всасывающая способность, легкость и дешевизна способствовали широкому распространению алигнина в качестве перевязочного материала. Алигнин применяют в стационарных условиях при перевязке ран с малым количеством отделяемого. В амбулаторных условиях, а также при транспортировке алигнин неудобен, так как малоэластичен и легко крошится.

Вата. Пышная масса из переплетенных и хорошо прочесанных хлопковых волокон. Находит применение как белая (гигроскопическая), так и серая вата. Серую вату используют как подкладочный и теплоизолирующий материал (согревающие компрессы, шинные повязки и т. д.). Белую вату накладывают поверх марли на рану. Она увеличивает всасывающую способность повязки и защищает рану от воздействия внешней среды. Вату при изготовлении шариков используют для туалета кожи и ватных кисточек, намотанных на концы деревянных палочек, - для смазывания кожи растворами антисептиков, клеолом. Изготавливают в виде кусочков размерами 20x30 см или лент 30x100 см, рыхло скатанных в рулон. Недостаток ваты в том, что она плохо всасывает гной, в ране оставляет волокна, с ее поверхности плохо происходит испарение.

Марля - легкая, прозрачная хлопчатобумажная ткань; изготавливается из пряжи различных номеров. 1 г марли всасывает 10 мл воды. Несмотря на меньшую, чем у ваты, гигроскопичность, марля имеет преимущество: она всасывает все жидкости и всякого рода отделяемое. Испарение с поверхности марли происходит очень быстро. Кроме того, марля не оставляет в ране волокон. Ввиду этого вату и марлю употребляют вместе, причем вату отделяют от раны слоем марли. Марлю вырабатывают двух видов: суровую шириной 72,5 см и гигроскопическую - 68 см.

Стерилизация – способ профилактики инфекционных осложнений, заключающийся в уничтожении на предметах контактирующих с тканями пациента вегетирующих и устойчивых форм микроорганизмов, в том числе спор.

Контроль стерилизации – это регулярные мероприятия по получению, документированию и интерпретации данных, необходимых для доказательства надежности процесса стерилизации.

Контроль стерильности – мероприятия по получению, документированию и интерпретации данных, необходимых для доказательства эффективности стерилизации и всего комплекса асептических мероприятий.


Тема 4. Этапы лечения хирургических больных. Первая медицинская помощь. Амбулаторная хирургия. Стационарная хирургия.

Структура хирургического отделения поликлиники может варьировать в зависимости от количества обслуживаемого населения.

В поликлинике должен быть кабинет хирурга, операционная, чистая и гнойная перевязочные, стерилизационная с материальной, автоклавная и комната ожидания

В поликлинике развёртываются: предоперационная, травматологический кабинет, гипсовая, кабинет уролога, онкологический кабинет. Кабинет хирурга с отдельной операционной-перевязочной и процедурным кабинетом

Организация хирургической помощи – 3 этапа. Высокотехнологическая стационарная

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

хирургическая помощью.

Раздел 2. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ

Тема.5. Общие вопросы анестезиологии. Методы общей анестезии, показания, противопоказания и осложнения. Методы местной анестезии.

Понятие о боли и обезболивании. Общая и местная анестезия. Современное состояние анестезиологии. Виды наркоза. Ингаляционный наркоз - масочный и эндотрахеальный. Основные вещества, применяемые для наркоза. Аппаратура для, наркоза. Принципы и правила работы с наркозными аппаратами и респираторами. Премедикация и ее выполнение. Общая схема проведения типичного комбинированного эндотрахеального наркоза. Клиническая картина современной общей анестезии: оценка глубины наркоза по стадиям. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение.

Виды местного обезбоживания: фармакохимическая (терминальная, инфильтрационная, регионарная) и физическая. Медикаменты для местной фармакохимической анестезии. Показания и противопоказания к местной анестезии. Техника местной анестезии. Местная анестезия смазыванием и распылением анестетика. Простая инфильтрационная анестезия, инфильтрационная анестезия по Вишневному. Проводниковая эпидуральная, внутрикостная, внутривенная анестезия. Местная анестезия охлаждением. Новокаиновые блокады: показания к применению, техника, растворы. Особенности дозировки новокаина у детей.

Общая анестезия (наркоз) - способ обезбоживания, основанный на воздействии анестезирующих факторов на центральный отдел нервной системы.


Цель – защита пациента от операционной травмы, поддержание и управление основными функциями организма.

Состояние наркоза (греч. *narkosis* - онемение, оцепенение) – развивается при общем обезболивании, своеобразное состояние обратимого торможения центральной нервной системы или её отделов, как правило с полной или частичной утратой сознания и потерей болевой чувствительности.

Премедикация – предварительная медикаментозная подготовка больного к анестезиологическому пособию и хирургическому вмешательству. Цель данной подготовки – снижение уровня тревоги пациента, снижение секреции желез, усиление действия препаратов для анестезии. Премедикация производится комбинацией препаратов и в большинстве случаев включает в себя наркотические анальгетики, НПВС, седативные и антигистаминные препараты.

Стадия аналгезии (I) (*an* - отрицание; *algos* - боль, т. е. отсутствие боли). Под действием некоторых общих анестетиков развивается угнетение ретикулярной формации ствола головного мозга и торможение коры головного мозга, сопровождающиеся снижением болевой чувствительности и постепенным угнетением сознания (пациент в этот период еще контактен, может отвечать на вопросы, выполнять простые просьбы: открыть глаза, считать и т.д.). Безусловные рефлексы сохранены. Дыхание, пульс и артериальное давление почти неизменены. К концу стадии аналгезии болевая чувствительность полностью утрачивается, в связи с чем в этой стадии наркоза можно проводить некоторые хирургические манипуляции (например, вскрытие абсцессов, флегмон).

Стадия возбуждения (II). Развивается при дальнейшем углублении действия препарата на кору головного мозга. Сознание полностью утрачивается. У больных развивается двигательное и речевое возбуждение (они могут кричать, плакать, петь). Резко повышается мышечный тонус. Усиливаются кашлевой и рвотный рефлексы, отчего в этот период нередко возникает рвота. Дыхание и пульс учащены, артериальное давление повышено. По И. П. Павлову, причиной двигательного возбуждения в этой стадии является выключение тормозных влияний коры головного мозга на подкорковые центры. При этом, по образному выражению И. П. Павлова, возникает «бунт подкорки». Речевое возбуждение в этой стадии может быть объяснено тем, что

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

в самой коре головного мозга, прежде всего, угнетаются тормозные процессы и преобладают процессы возбуждения.

Стадия наркоза (III). Угнетающее действие эфира на головной мозг еще более углубляется и распространяется на спинной мозг. Явления возбуждения проходят. Угнетаются безусловные рефлексы, снижается мышечный тонус. В этой стадии различают четыре уровня. Проведение операций оптимально на 1 и 2 уровнях III стадии.

Стадия восстановления (пробуждение) (IV). Наступает при прекращении введения препарата. Функции ЦНС восстанавливаются. Восстановление происходит в порядке, обратном последовательности их угнетения. Пробуждение после эфирного наркоза происходит медленно (через 20 - 40 мин) и затем сменяется длительным, в течение нескольких часов, посленаркозным сном.

Наркозный аппарат - устройство для проведения ингаляционного наркоза.

Смешанный наркоз - когда два средства для наркоза вводят одним и тем же путем (чаще ингаляционным), например, диэтиловый эфир + фторотан.

Комбинированный наркоз - применяют два средства для наркоза, из которых одно вводят ингаляционно, а другое - неингаляционно.

Электронаркоз (electronarcosis) - погружение больного в сон путем воздействия (как правило непрямого) на головной мозг слабых электрических токов определённых характеристик.

Гипорефлексия (hyporeflexia; гипо- + рефлекс) - состояние, характеризующееся понижением рефлексов.

Миорелаксация - расслабление скелетных мышц, вплоть до полного обездвиживания, под воздействием миорелаксантов.

Гипотермия (от греч. hupo и греч. therme - тепло) охлаждение - состояние организма, при котором температура тела падает ниже уровня, требуемого для поддержания нормального уровня обмена веществ и активного функционирования организма.

Гемодиализ (от гемо... и греч. dialysis - разложение, отделение) - метод эфферентного внепочечного очищения крови при острой и хронической почечной недостаточности. Во время гемодиализа происходит удаление из организма воднорастворимых токсических продуктов обмена веществ, нормализация нарушений водного и электролитного балансов.

Гемосорбция – метод детоксикации, направленный на удаление из крови токсических продуктов и регуляцию гомеостаза путем контакта крови с сорбентом вне организма. Это разновидность процесса сорбции, при котором частицы поглощаемого вещества и поглотители вступают в химические взаимодействия.

Тема 6. Неотложная помощь при критическом состоянии. Реанимация при нарушениях жизненно-важных функций организма.

Шок, коллапс, утопление.


Реанимация. Жизненно-важные функции организма, их виды и причины нарушений.

Способы элементарной и квалифицированной реанимации. Восстановление проходимости и функции дыхательной системы, системы кровообращения и обмена веществ. Аппаратура, применяемая для реанимации. Виды, симптоматика и диагностика терминальных состояний: предагония, агония, клиническая смерть. Признаки биологической смерти. Первая помощь при прекращении дыхания и кровообращения. Критерии эффективности оживления. Мониторные системы контроля. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.

Особенности проведения реанимационных мероприятий в детском возрасте.

Отработка реанимационных мероприятий в симуляционном классе.

Раздел 3. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ГЕМОСТАЗ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРЕВЕЗАМЕЩЕНИЕ.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Тема 7. Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения.

Понятие о кровотечении и кровопотере. Классификация кровотечений. Клиническая картина внутреннего и наружного кровотечения. Отдельные виды кровоизлияний и кровотечений.

Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины. Спонтанная остановка кровотечения. Понятие о системе коагуляции - антикоагуляция крови. Методы временной остановки кровотечения. Методы окончательной остановки кровотечения.

Осложнения кровотечений. Первая помощь при кровотечениях. Принципы лечения осложнений и последствий кровотечений.

Транспортировка больных с кровотечением и кровопотерей.

Особенности транспортировки в детском возрасте.

Отработка методов временной остановки наружного кровотечения в симуляционном классе.

Тема 8. Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции. Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения в хирургии. Принципы ее коррекции.

Система гемостаза в норме. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз и процесс свертывания крови. Методы исследования гемостаза. Виды нарушения системы гемостаза. Влияние заболеваний, травм и операций на гемостаз. Тромбоэмболические осложнения, причины, клиника, лечение и профилактика. Снижение свертывающих свойств крови при заболеваниях, травмах, операциях. Геморрагический синдром в хирургии. ДВС или ТГС-синдром.

Понятие об эндогенной интоксикации и основные ее виды у хирургических больных. Клинические и лабораторные показатели. Оценка тяжести больных. Принципы комплексного лечения. Стимуляция естественных механизмов детоксикации, искусственная детоксикация. Эфферентные методы детоксикации. Хирургическое устранение эндогенной интоксикации. Водно-электролитные нарушения у хирургических больных, причины. Клинико-лабораторная диагностика водно-электролитных нарушений у хирургических больных. Методы коррекции водно-электролитных нарушений, применяемые растворы. Опасности и осложнения при переливании плазмо-замещающих растворов. Препараты для парентерального питания с целью коррекции белкового обмена.


Тема 9. Группа крови и резус фактор.

Исторические данные. Понятие о науке – трансфузиологии. Эритроцитарные и плазменные факторы групп крови (агглютиногены и агглютинины). Обозначение групп крови. Методика определения групп крови. Ошибки при определении групп крови. Резус-фактор, его значение, методика определения.

Тема 10. Переливание компонентов крови и кровезаменителей.

Ошибки и осложнения. Донорство.

Переливание крови и ее компонентов. Пробы на совместимость. Методика проведения проб. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов и препаратов. Консервирование крови. Заготовка компонентов и препаратов крови, их хранение и годность. Механизм действия перелитой крови. Пути переливания компонентов крови. Внутрикостный путь. Методика пункции эпифиза крупных костей, грудины. Другие показания к этим пункциям. Иммунологические аспекты трансфузиологии. Основные системы антигенов-антител человека. Система групп крови АВО и система резус, их определение. Понятие об "обратной" агглютинации и титре антител. Современное правило переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Проба на совместимость крови доноров и

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

реципиента перед переливанием. Понятие об индивидуальном подборе крови. Документация переливания крови. Кровозамещающие жидкости. Классификация растворов для инфузионной терапии. Растворы с водемическим эффектом. Растворы с дезинтоксикационным эффектом. Корректоры водноэлектролитных нарушений.

Инфузионные растворы для парентерального питания. Перспективы создания "истинных" кровезаменителей. Осложнения при переливании кровезаменителей.

Гемотрансфузия – операция трансплантации крови или её компонентов и препаратов путём введения в кровеносное русло реципиента.

Донорство крови - добровольное жертвование собственной крови или её компонентов для последующего переливания нуждающимся больным или получения медицинских препаратов.

Искусственная кровь - общее название научно-медицинских изобретений, призванных выполнить и улучшить функции традиционной донорской крови.

Кровезаменители (гемокорректоры, плазмозаменители) - лечебные лекарственные препараты в виде растворов, предназначенные для замены или нормализации нарушенных функций крови.

Компоненты крови - переносчики газов крови, корректоры плазменно – коагуляционного гемостаза (СЗП-свежезамороженная плазма, кириопреципитат), тромбоцитный концентрат, лейкоцитный концентрат.

Препараты крови - лечебные средства, полученные из крови. Выделяют препараты комплексного действия, иммунологически активные (иммуноглобулины) и гемостатические (фибриноген, плазменные факторы IX, X и др.).

Аутодонорство - процесс заготовки и консервации собственной крови пациента с целью дальнейшей аутогемотрансфузии: перед плановой операцией, сопровождающейся кровопотерей; хранения в банке крови.

Банк крови (Blood Bank) - отделение внутри больницы или центра переливания крови, в котором хранится получаемая от доноров кровь до того момента, пока она потребуется для переливания.

Предоперационная гемодилюция – искусственное уменьшение количества эритроцитов в плазме, связанное с увеличением общего объема плазмы.

Реинфузия крови – сбор излившейся при внутренних кровотечениях и возврат в сосудистое русло (инфузия) подготовленной собственной крови больного.

Раздел 4. ТЕРМИЧЕСКИЕ ПАРАЖЕНИЯ.

Тема 11. Термические и химические ожоги.


Ожоги. Классификация ожогов. Распознавание глубины ожогов. Определение площади ожога. Прогностические приемы определения тяжести ожога.

Первая помощь при ожогах. Первичная хирургическая обработка ожоговой поверхности: анестезия, асептика, хирургическая техника. Методы местного лечения ожогов: открытые, закрытые, смешанные. Пересадка кожи. Антимикробная терапия (сульфаниламиды, антибиотики, сыворотки). Антимикробное лечение ожогов: показания, противопоказания, методы. Восстановительная и пластическая хирургия послеожоговых рубцовых деформаций.

Ожоговая болезнь: 4 периода ее развития и течения. Общие принципы инфузионной терапии различных периодов ожоговой болезни, энтерального питания и ухода за больными.

Воздействие едких химических веществ на ткани. Особенности местного проявления. Первая помощь при химических ожогах кожи, полости рта, пищевода, желудка. Осложнения и последствия ожогов пищевода.

Ожог - повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.), вызывающих некроз и воспаление покровных тканей.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

По глубине поражения. При любой степени ожога реактивный ответ формируется всей кожей и подлежащими тканями. Классификация по глубине отражает необратимые изменения тканей.

Первая степень. Проявляется покраснением кожи, небольшим отёком и болью. Через 2-4 дня происходит выздоровление. Отторгается верхний слой ороговевающего эпителия. Погибший эпителий слущивается, следов поражения не остаётся.

Вторая степень. Отторгается ороговевающий эпителий до росткового слоя. Формируются пузыри с серозным содержимым. Полностью заживают за счёт регенерации из сохранившегося росткового слоя эпителия за 1-2 недели.

Третья степень. Поражаются все слои эпидермиса и дерма.

Третья А степень. Частично поражается дерма, на дне раны жизнеспособная часть дермы с оставшимися эпителиальными элементами (базальная мембрана крипт, сальные, потовые железы, волосяные фолликулы) и камбиальными клетками. Сразу после ожога выглядит, как чёрный или коричневый струп. Могут формироваться пузыри большого размера, склонные к слиянию, с серозно-геморрагическим содержимым. Болевая чувствительность снижена. Возможно самостоятельное восстановление поверхности кожи, если ожог не осложнится инфекцией и не произойдёт вторичного некроза тканей раны с камбиальными клетками.

Третья Б степень. Тотальная гибель кожи, включая сетчатый слой.

Четвёртая степень. Гибель подлежащих тканей: подкожно-жировой клетчатки, обугливание мышц, костей.

По типу повреждения:

Термические. Возникают в результате воздействия высокой температуры. Факторы поражения:

Пламя. Площадь ожога относительно большая, по глубине преимущественно 2-я степень, вплоть до глубоких. При первичной обработке раны представляет сложность удаление остатков обгоревшей одежды, незамеченные нити ткани могут в последующем служить очагами развития инфекции. Могут поражаться органы зрения, верхние дыхательные пути.

Жидкость. Площадь ожога относительно небольшая, но относительно глубокая, преимущественно 2-3-й степеней.

Пар. Площадь ожога большая, но относительно неглубокая. Очень часто поражаются дыхательные пути.

Раскалённые предметы. Площадь ожога всегда ограничена размерами предмета и имеет относительно чёткие границы и значительную глубину, 2-4-й степеней. Дополнительные травмы могут происходить при удалении предмета, нанёсшего травму. Происходит отслоение поражённых слоёв кожи.

Химические. Возникают в результате воздействия химически активных веществ:

Кислоты. Ожоги относительно неглубоки, что связано с коагулирующим эффектом кислоты: из обожжённых тканей формируется струп, который препятствует дальнейшему её проникновению. Ожоги концентрированными кислотами менее глубоки, поскольку из-за большей концентрации и струп формируется быстрее.


Щёлочи. Щёлочь, действуя на ткани, проникает довольно глубоко, некроз колликовационный, барьер из коагулированного белка, как в случае с кислотой, не формируется.

Соли тяжёлых металлов. Ожоги как правило поверхностны, по внешнему виду и клинике такие поражения напоминают ожоги кислотой.

Электрические. Возникают в точках входа и выхода заряда из тела. Особенностью является наличие нескольких ожогов малой площади, но большой глубины. Особенно опасны подобные поражения при прохождении через область сердца.

Лучевые. Возникают в результате воздействия излучения разных типов:

Световое излучение. Ожоги, возникающие под действием солнечных лучей, в летнее время - обычное явление. Глубина преимущественно 1-й, редко 2-й степени. Ожоги также могут

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

вызываются световым излучением любой части спектра, в зависимости от длины волны отличаются глубиной проникновения и, соответственно, тяжестью поражения.

Ионизирующее излучение. Ожоги, как правило, неглубокие, но лечение их затруднено из-за повреждающего действия излучения на подлежащие органы и ткани. Повышается ломкость сосудов, кровоточивость, снижается способность к регенерации.

Сочетанные. Поражение несколькими факторами различной этиологии - например, паром и кислотой.

Комбинированные. Сочетание ожога и травмы другого рода - например, механической.

Ожоговый шок - длится 12-48 часов, при тяжёлой степени - до 72 часов. Ожоговый шок по механизму возникновения - ноцицептивный с присоединением гиповолемического, с нарушением микрогемодинамики в результате снижения ОЦП и патологического перераспределения кровообращения.

Острая ожоговая токсемия - длится до появления инфекции в ранах от 3 до 12 дней, чаще - 8-9 дней. Возникает вследствие поступления в кровь продуктов распада тканей, подвергшихся ожогу, а также токсинов и антител, образующихся в паравульнарных тканях и РЭС.

Ожоговая септикотоксемия - этап от момента появления нагноения в ранах до момента их заживления или хирургической обработки. Длится от нескольких недель до нескольких месяцев. Является реакцией организма на микрофлору, развивающуюся в ране.

Правило девяток (А. Уоллеса)- поверхности разных частей тела составляют примерно по 9 % (или кратно этому числу) от общей площади поверхности тела:

площадь головы и шеи - 9 %, грудь - 9 %, живот - 9 %, спина - 9 %,

поясница и ягодицы - 9 %, рук - каждая по 9 %, бедра - по 9 %, лени и стопы - по 9 %,

промежность и наружные половые органы - 1 % поверхности тела.

Правило ладони (Глумова) - ладонь человека соответствует приблизительно 0,78% -1,2 % (в среднем 1%) площади поверхности его кожи, что позволяет использовать её как единицу измерения площади ожогов.

Правило «сотни» - прогностический показатель: возраст + общая площадь ожога в процентах. До 60 - прогноз благоприятный; 61 - 80 - прогноз относительно благоприятный; 81 - 100 - сомнительный; 101 и более - неблагоприятный.

Индекс Франка (ИФ) - учитывает не только распространенность, но и глубину ожогов. Каждый процент поверхностного ожога равняется 1 баллу ИФ. Каждый процент глубокого ожога - 3 баллам. Интерпретация: ИФ < 30 баллов - прогноз благоприятный, если от 31 до 60 - то прогноз относительно благоприятен, если от 61 до 90 - то прогноз сомнителен, если же ИФ более 91 - то прогноз неблагоприятен.

Тема 12. Холодовая травма и электротравма.

Травмы от охлаждения. Виды холодовой травмы: общие - замерзание и ознобление; местные - отморожения. Профилактика холодной травмы в мирное и военное время. Симптомы замерзания и ознобления, первая помощь при них и дальнейшее лечение.


Классификация отморожений по степеням. Клиническое течение отморожений: дореактивный и реактивный периоды болезни.

Первая помощь при отморожениях в до реактивный период. Наложение термоизолирующей повязки (правила). Общее и местное лечение отморожений в реактивный период в зависимости от степени поражения. Общая комплексная терапия пострадавших от холодной травмы.

Обморожение - повреждение тканей организма под воздействием сред с низкой температурой. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает такие части тела как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног.

Общая классификация поражения низкими температурами

Острое поражение холодом

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Замерзание (поражение внутренних органов, и систем организма)

Отморожение (развитие местных ,Холодовой нейроваскулит,Ознобление

Различают лёгкую, среднюю и тяжёлую степени общего охлаждения.

Лёгкая степень: температура тела 32-34 °С. Кожные покровы бледные или умеренно синюшные, появляются «гусиная кожа», озноб, затруднения речи. Пульс замедляется до 60-66 ударов в минуту. Артериальное давление нормально или несколько повышено. Дыхание не нарушено. Возможны отморожения I-II степени.

Средняя степень: температура тела 29-32 °С, характерны резкая сонливость, угнетение сознания, бессмысленный взгляд. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 50-60 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление снижено незначительно. Дыхание редкое - до 8-12 в минуту, поверхностное. Возможны отморожения лица и конечностей I-IV степени.

Тяжёлая степень: температура тела ниже 31 °С. Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 36 ударов в минуту, слабого наполнения, выраженное снижение артериального давления. Дыхание редкое, поверхностное - до 3-4 в минуту. Наблюдаются тяжёлые и распространённые отморожения вплоть до оледенения.

Иммерсионное отморожение (траншейная стопа) - поражение стоп при длительном воздействии холода и сырости при температуре выше 0 °С. Впервые описано в период 1-й мировой войны 1914-1918 у солдат при длительном пребывании их в сырых траншеях. В лёгких случаях появляются болезненное онемение, отёчность, покраснение кожи стоп; в случаях средней тяжести - серозно-кровянистые пузыри; при тяжёлой форме - омертвление глубоких тканей с присоединением инфекции, возможно развитие влажной гангрены.

По механизму развития обморожения:

От воздействия холодного воздуха


Контактные отморожения

По глубине поражения тканей:

Отморожение I степени (наиболее лёгкое) обычно наступает при непродолжительном воздействии холода. Поражённый участок кожи бледный, после согревания покрасневший, в некоторых случаях имеет багрово-красный оттенок; развивается отёк. Омертвления кожи не возникает. К концу недели после отморожения иногда наблюдается незначительное шелушение кожи. Полное выздоровление наступает к 5 - 7 дню после отморожения. Первые признаки такого отморожения - чувство жжения, покалывания с последующим онемением поражённого участка. Затем появляются кожный зуд и боли, которые могут быть и незначительными, и резко выраженными.

Отморожение II степени возникает при более продолжительном воздействии холода. В начальном периоде имеется побледнение, похолодание, утрата чувствительности, но наиболее характерный признак - образование в первые дни после травмы пузырей, наполненных прозрачным содержимым. Полное восстановление целостности кожного покрова происходит в течение 1 - 2 недель, грануляции и рубцы не образуются. При отморожении II степени после согревания боли интенсивнее и продолжительнее, чем при отморожении I степени, беспокоят кожный зуд, жжение.

Отморожение III степени продолжительность периода холодного воздействия и снижения температуры в тканях увеличивается. Образующиеся в начальном периоде пузыри наполнены кровянистым содержимым, дно их сине-багровое, нечувствительное к раздражениям. Происходит гибель всех элементов кожи с развитием в исходе отморожения грануляций и рубцов. Сошедшие ногти вновь не отрастают или вырастают деформированными. Отторжение отмерших тканей заканчивается на 2 - 3-й неделе, после чего наступает рубцевание, которое продолжается до 1 месяца. Интенсивность и продолжительность болевых ощущений более выражена, чем при отморожении II степени.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Отморожение IV степени возникает при длительном воздействии холода, снижение температуры в тканях при нём наибольшее. Оно нередко сочетается с отморожением III и даже II степени. Омертвевают все слои мягких тканей, нередко поражаются кости и суставы. Повреждённый участок конечности резко синюшный, иногда с мраморной расцветкой. Отёк развивается сразу после согревания и быстро увеличивается. Температура кожи значительно ниже, чем на окружающих участках отморожения тканей. Пузыри развиваются в менее отмороженных участках, где имеется отморожение III-II степени. Отсутствие пузырей при развившемся значительно отёке, утрата чувствительности свидетельствуют об отморожении IV степени.

Первая помощь при отморожениях:

При отморожении I степени охлаждённые участки следует согреть до покраснения тёплыми руками, лёгким массажем, растираниями шерстяной тканью, дыханием, а затем наложить ватно-марлевую повязку.

При отморожении II-IV степени быстрое согревание, массаж или растирание делать не следует. Наложить на поражённую поверхность теплоизолирующую повязку (слой марли, толстый слой ваты, вновь слой марли, а сверху клеёнку или прорезиненную ткань). Поражённые конечности фиксируют с помощью подручных средств (дощечка, кусок фанеры, плотный картон), накладывая и прибинтовывая их поверх повязки. В качестве теплоизолирующего материала можно использовать ватники, фуфайки, шерстяную ткань и пр.

Первая врачебная помощь - при отморожении пальцев, ушных раковин или других частей тела следует принять следующие меры:

Укрыться от холода.

Согреть руки, спрятав их под мышками. Если отморожением затронуты нос, уши или участки лица, согреть эти места, прикрыв их руками в сухих тёплых перчатках.

Не тереть поврежденные места. Никогда не растирать отмороженные участки кожи снегом.

Если есть риск повторного отморожения, не допускайте оттаивания уже пострадавших участков. Если они уже оттаяли, укутайте их так, чтобы они не могли вновь замерзнуть.

Если при согревании отмороженных участков чувствительность в них не восстанавливается, обратитесь за неотложной медицинской помощью. Если профессиональная помощь в ближайшее время **недоступна**, согревайте сильно отмороженные кисти или стопы в теплой (не горячей!) воде. Другие пострадавшие участки (нос, щеки, ушные раковины) можно согревать, приложив к ним теплые ладони или подогретые куски ткани.

Действие электрического тока на организм человека. Понятие об электропатологии. Местное и общее действие, электрического тока. Первая помощь при электротравме. Особенности дальнейшего обследования и лечения местной и общей патологии. Поражения молнией. Местные и общие проявления. Первая помощь.


Раздел 5. РАНЫ. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС.

Тема 13. Раны. Раневой процесс. Раны, обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны.

Определение раны и симптоматика раны. Виды ран. Понятие об одиночных, множественных, сочетанных и комбинированных ранах. Фазы течения раневого процесса. Виды заживления ран. Принципы оказания первой помощи при ранениях.

Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная хирургическая обработка. Закрывание раны методом кожной пластики. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Применение протеолитических ферментов. Дополнительные методы обработки гнойных ран.

Отличительные признаки: боль, кровотечение, зияние.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Рана – травматическое нарушение анатомической целостности покровных тканей или внутренних органов. Отличительные признаки: боль, кровотечение, зияние.

По происхождению: операционные, случайные (бытовые, производственные, спортивные), боевые, криминальные.

В зависимости от условий возникновения раны подразделяют на:

Резаные - нанесённые скользящим движением тонкого острого предмета.

Колотые - нанесённые предметом с небольшим поперечным сечением, глубина превышает длину и ширину.

Колото-резаные - нанесённые острыми предметами с режущими краями.

Рваные - вследствие перерастяжения тканей.

Укушенные - нанесённые зубами животных или человека.

Рубленые - нанесённые тяжёлым острым предметом.

Размозжённые - характеризуются раздавливанием и разрывом тканей.

Ушибленные - от удара тупым предметом с одновременным ушибом окружающих тканей.

Огнестрельные - от огнестрельного оружия или осколков боеприпасов взрывного действия.

Скальпированные - с полным или почти полным отделением лоскута кожи, мягких тканей.

По характеру раневого канала:

Слепые. Сквозные. Касательные.

По отношению к полостям тела:

Непроникающие; проникающие: без повреждения органов, с повреждением органов.

По степени инфицированности:

Асептические. Свежеинфицированные. Гнойные.

По сложности:

Простые (в пределах кожи и подкожной жировой клетчатки).

Сложные (с вовлечением глубже лежащих тканей)

Первичная хирургическая обработка ран - оперативное вмешательство, сочетает в себе применение механической, физической, химической, биологической асептики и заключающееся в иссечении инфицированных краёв раны, нежизнеспособных тканей, остановке кровотечения, удалении инородных тел, свободных костных отломков, сгустков крови с целью профилактики нагноения раны и создания благоприятных условий для её заживления по типу первичного.

Гематома - вид кровоподтёков, ограниченное скопление крови при закрытых и открытых повреждениях органов и тканей с образованием полости, содержащей жидкую или свернувшуюся кровь.

Серома - скопление серозной жидкости в хирургической ране между её краями и слоями после соединения тканей.


Воспалительный инфильтрат – участок диффузного острого воспаления кожи, подкожной клетчатки, в стадии отёка, характеризуется уплотнением без некроза и нагноения.

Нагноение – стадия гнойного воспаления, с образованием гнойного экссудата из детрита тканей, лейкоцитов, микроорганизмов.

Нормотрофический рубец - образуется после заживления раны по типу первичного заживления, не нуждается в какой-либо коррекции и выглядит в виде тонкой белесой полоски.

Гипертрофические рубцы представляют патологическое чрезмерное разрастание плотной фиброзной ткани, которая обычно развивается в процессе заживления поврежденной кожи. Развиваются вскоре после заживления раны, размеры соответствуют размерам повреждения, подвергаются обратному развитию с течением времени.

Келоидные рубцы развиваются в отдаленные сроки, перерастают исходные границы повреждения, редко регрессируют. Большой рубец может возникнуть на месте небольшой травмы.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Гипотрофические рубцы возникают в результате глубокой деструкции тканей кожи и подкожно-жировой клетчатки. После инфекционных поражений кожи выглядят они штампованными, приблизительно одинакового размера и формы с резкими границами от здоровой кожи и часто кратерообразными краями; после регресса дерматозов - более крупные с менее резкими краями и появляются, если узел имел западение относительно уровня здоровой кожи.

Контрактура - ограничение пассивных движений, вызванное рубцовым стягиванием кожи, сухожилий, заболеваниями мышц, сустава, из-за болей и других причин.

Тема 14. Десмургия.

Понятие о повязке перевязке. Сущность лечебного значения повязок. Основные перевязочные материалы. Виды повязок: по назначению, по способам, закрепления перевязочного материала, по локализации. Бинтовые повязки. Типы бинтования. Общие правила наложения повязок. Техника наложения мягких защитных и лечебных повязок на различные части тела.

Отработка техники наложения повязок в симуляционном классе. Особенности десмургии в детском возрасте.

Раздел 6. ОСНОВЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ И МЕТОДЫ ЕЁ КОРРЕКЦИИ.

Тема 15. Паразитарные хирургические заболевания.

Понятие о хирургических паразитарных заболеваниях. Эхинококкоз. Краткие представления о цикле развития паразита. Пути заражения. Профилактика эхинококкоза. Морфологические формы эхинококкоза у человека. Течение заболевания. Диагностика эхинококковой кисты в печени, легких и других внутренних органов. Оперативное лечение эхинококкоза. Альвеококкоз: причины, диагностика, хирургическое лечение. Аскаридоз. Краткие представления о цикле развития паразита. Пути заражения. Профилактика аскаридоза. Клинические проявления "хирургического" аскаридоза. Оперативное лечение хирургических осложнений аскаридоза. Описторхоз - поражение печени, желчного пузыря, поджелудочной железы трематодами. Пути заражения. Профилактика описторхоза. Клиническая картина, диагностика, оперативное лечение осложнений описторхозом.

Поражение паразитарными заболеваниями в детском возрасте.

Тема 16. Основы хирургической онкологии. Опухоли.

Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях. Предраковые заболевания. Особенности клинической картины и развития заболевания при доброкачественных и злокачественных новообразованиях.

Клиническая классификация опухолей. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей.


Профилактические осмотры. Организация онкологической службы. Принципы комплексной терапии злокачественных опухолей и место оперативного метода в лечении опухолей.

Тема 17. Пороки развития

Понятие о врожденной патологии.

Врожденные пороки головы, аномалии лица и полости рта, врожденные свищи и кисты шеи, кривошея, пороки позвоночника. Врожденные опухоли крестцово-копчиковой области, врожденные пороки грудной клетки и органов груди и живота.

Понятие о хирургическом лечении пороков развития.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Тема 18. Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология.

Понятие о корригирующей хирургии, как хирургии приобретенных доброкачественных заболеваний внутренних органов, восстанавливающей анатомические и функциональные нарушения органов и систем. Корригирующая хирургия последствий и осложнений заболеваний. Представление о корригирующей хирургии в отдельных разделах хирургии: в гастроэнтерологии, в эндокринологии, в пульмонологии, в кардиологии, в ангиологии, в проктологии, в урологии.

Раздел 7. ОСНОВЫ ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

Тема 19. Обследование хирургических больных.

Методика исследования хирургического больного. Местный статус. Роль лабораторных и специальных методов исследования в обследовании хирургического больного: рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и других методов. Последовательность применения методов исследования. Амбулаторная карта и карта стационарного больного - их лечебное, научное и юридическое значение. Другая хирургическая документация.

Разбор написанных историй в присутствии всей группы с указанием ошибок, недочетов, как в обследовании больных, так и правильности написания медицинской терминологии. Также порядок написания разделов истории болезни, логическая связь в написании предварительного диагноза и последующего плана обследования и лечения больного. Уделить особое внимание в написании дневников динамического наблюдения, как критерия эффективности лечебного процесса.

Тема 20. Переломы костей. Лечение переломов костей.

Переломы костей. Классификация. Клинические симптомы переломов. Основы рентгенодиагностики вывихов и переломов. Понятие о заживлении переломов. Процесс образования костной мозоли. Первая медицинская помощь при закрытых и открытых переломах. Осложнения травматических переломов: шок, жировая эмболия, острая кровопотеря, развитие инфекции и их профилактика. Первая медицинская помощь при переломах позвоночника с повреждением и без повреждения спинного мозга. Первая медицинская помощь при переломах таза с повреждением и без повреждения тазовых органов. Принципы лечения переломов: репозиция, иммобилизация, оперативное лечение.


Асептическая повязка – метод профилактики дальнейшего инфицирования области перелома и раны при оказании первой помощи при открытых переломах.

Репозиция – хирургическая манипуляция, целью которой является устранение смещения и сопоставление отломков кости после перелома для создания условий консолидации перелома и восстановления анатомической целостности кости.

Закрытая репозиция – неоперативное устранение смещения и сопоставление отломков без оперативного доступа к области перелома, а выполняется внешними средствами (ручная, аппаратная).

Открытая репозиция - заключается в оперативном доступе к области перелома и кости с устранением смещения, последующим сопоставлением отломков и, как правило, завершается фиксацией различного типа металлоконструкциями.

Транспортная иммобилизация - комплекс мероприятий, направленных на создание неподвижности части тела во время транспортировки в стационар. Может быть осуществлена стандартными шинами (Крамера, Дитерихса, пневматическими) или с помощью подручных средств.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Аутоиммобилизация - совокупность мобилизационных приемов и корригирующих действий, заключающихся в фиксации одних частей тела к другим, например: руки к туловищу, нижней конечности ко второй нижней конечности.

Скелетное вытяжение - метод лечения переломов со смещением, заключающийся в тракции за дистальный отломок, которое осуществляют грузом, обеспечивающим постепенную репозицию и удержание отломка и соединённого устройством (скоба Киршнера, ЦИТО и др.) к спице, проведённой через кость дистальнее перелома.

Интрамедуллярный остеосинтез – может быть закрытым и открытым. При закрытом после сопоставления отломков по проводнику через небольшой разрез вне области перелома вводят под рентген-контролем фиксатор. При открытом, область перелома обнажают, отломки репозируют и в костный канал сломанной кости вводят фиксирующую конструкцию.

Экстрамедуллярный остеосинтез – производят с помощью фиксаторов-пластин различной толщины и формы, соединяемые с костью при помощи шурупов и винтов. Иногда при накостном остеосинтезе в качестве фиксаторов возможно применение металлической проволоки, лент, колец и полуколец, крайне редко – мягкий шовный материал (лавсан, шелк).

Реабилитация – вспомогательные методы лечения, включают лечебную гимнастику, массаж, физиотерапевтическое лечение. Сроки восстановления при переломах во многом определяются сложностью и локализацией перелома. Они варьируются от нескольких недель до нескольких месяцев

Тема 21. Вывихи суставов. Лечение и вправление суставов.

Показания к лечению переломов крупных костей гипсовыми повязками, скелетным вытяжением, применение остеосинтеза и компрессионно-дистракционных аппаратов. Оперативное лечение переломов крупных костей: показания, методы. Особенности лечения переломов пластинчатых и мелких костей. Морфологические изменения в зоне перелома в различные его сроки. Образование костной мозоли. Причины замедленного сращения переломов костей и образования ложных суставов. Лечение больных в таких случаях. Вывихи: причины, механизмы, классификация. Клиника, диагностика, первая помощь и лечение вывихов плеча. Клиника, диагностика, первая помощь и лечение других вывихов. Осложнения вывихов, их признаки и лечение. Гемартрозы. Техника пункции крупных суставов. Другие показания к пункции суставов.

Вывих – патологическое смещение суставного конца дистального костного сегмента с нарушением конгруэнтности суставных поверхностей сочленяющихся костей, под действием механических сил (травма).

Врожденные (внутриутробные)

Приобретенные вследствие механической травмы:

травматические при неизменённой прочности кости;

патологические - возникают при минимальном внешнем воздействии, вследствие разрушения кости и тканей сустава патологическим процессом (туберкулёзом, опухолью, остеомиелитом и др.).

По срокам, прошедшим с момента травмы:

Свежие (не более 3-х дней), Несвежие (от 3-х дней до 3-х недель),

Застарелые (более 3-х недель).

По степени смещения:

Полные (полное смещение суставных поверхностей, не соприкасаются),


Неполные - подвывих (суставные поверхности остаются в частичном соприкосновении).

По наличию осложнений:

Местные – разрывы мышц, сухожилий, сдавление или повреждение магистральных сосудов, нервов;

Общие – травматический шок, острая анемия.

По наличию повреждения покровных тканей и капсулы сустава: открытые и закрытые.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Классификация вывихов по расположению суставных поверхностей плечевой кости:

Передние - подключовидный, подклюничный, нижний – подмышечный;

Задние - подакромиальный, подостный.

Симптом пружинящей фиксации - при попытке изменить патологическое положение конечности ощущается пружинящее сопротивление; как только конечность отпускают, она возвращается в исходное положение.

Переломо-вывих - сочетание внутрисуставного перелома с вывихом в поврежденном суставе.

Первая помощь – обезболивание парентеральным введением анальгетиков, фиксация поврежденной конечности косынкой, шиной и т. п. (иммобилизация). Холод на область сустава. Асептическая повязка при открытом вывихе. Транспортировка в лечебное учреждение.

Тема 22. Повреждения мягких тканей. Синдром длительного сдавления (СДС) и синдром позиционного сдавления.

Закрытые повреждения мягких тканей (ушибы, растяжения, разрывы): причины, механизмы. Гематомы: лечение, методы пункции. Симптомы ушибов мягких тканей: первая помощь, лечение.

Признаки разрывов связочного аппарата суставов: первая помощь и лечение. Гемартрозы: методы пункции полости суставов. Разрывы мягких тканей, их клиника, первая помощь и лечение. Исходы повреждений мягких тканей. Синдром длительного сдавления, понятие, причина, патогенез, классификация. Клинические признаки в докомпрессионном и посткомпрессионном периодах и в зависимости от тяжести синдрома.

Оказание первой помощи и лечение.

Тема 23. Транспортная иммобилизация.

Транспортная иммобилизация - цели, задачи и принципы. Виды транспортной иммобилизации. Стандартные шины. Понятие о гипсовых повязках. Гипс. Определение качества гипсового порошка. Приготовление гипсовых бинтов и лангет. Гипсовые бинты фабричного приготовления. Основные правила наложения гипсовых повязок. Основные виды гипсовых повязок. Инструменты и техника снятия гипсовых повязок.

Тема 24. Травмы черепа, груди и живота.


Понятие о черепно-мозговой травме, классификация. Основные опасности травм головы, представляющие угрозу жизни больных. Задачи первой медицинской помощи при травме головы. Меры их осуществления. Особенности транспортировки больных. Травмы груди: классификация, осложнения, клиника. Первая помощь и лечение при травмах груди. Осложнения травм груди (пневмоторакс, гемоторакс). Показания и техника плевральной пункции и дренирования плевральной полости. Повреждения сердца: клиника, первая помощь, лечение. Пункция и дренирование полости перикарда, показания, техника. Травмы живота: классификация, клиника, диагностика, первая помощь, лечение. Лапароцентез: показания, техника. Переломы костей таза: клиника, первая помощь, лечение. Пункция и дренирование мочевого пузыря: показания, техника.

Раздел 8. ОСНОВЫ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Тема 25. Острая гнойная инфекция (ОГИ). Общие вопросы, проблемы.

Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.

Виды гнойных заболеваний кожи: акне, остиофолликулит, фолликулит, фурункул и фурункулез, карбункул, гидраденит, рожа, эризипеллоид, околораневые пиодермии. Клиника, особенности течения и лечения. Виды гнойно-воспалительных заболеваний подкожной клетчатки: абсцесс, целлюлит, флегмона. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Возможные осложнения. Гнойные заболевания лимфатических и кровеносных

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

сосудов.

Флегмоны шеи. Аксиллярная и субпекторальная флегмоны. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Флегмоны стопы. Гнойный медиастинит. Гнойные процессы в клетчатке забрюшинного пространства и таза. Гнойный паранефрит. Гнойные и хронические острые парапроктиты. Причины возникновения, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения. Осложнение рожи, её буллезная и гнойно-некротическая форма, являются хирургической патологией с оперативным лечением.

Флегмона - острое разлитое гнойное воспаление тканей; в отличие от абсцесса не имеет чётких границ; в пределах подкожной жировой клетчатки - целлюлит.

Фурункул - острое гнойно-некротическое воспаление волосяного мешочка и окружающей остиевой канал соединительной ткани, вызываемое гноеродными микроорганизмами, главным образом, золотистым стафилококком.

Карбункул - острое гнойно-некротическое воспаление кожи и подкожной клетчатки вокруг группы волосяных мешочков и сальных желёз, с преобладанием некроза над расплавлением тканей и имеющее тенденцию к быстрому распространению.

Гидраденит - гнойное воспаление апокриновых потовых желёз, располагающихся главным образом в подмышечных впадинах, также в области промежности или вокруг сосков.

Лимфаденит - это воспаление лимфоузлов, начинается он обычно на фоне воспалительных явлений в близлежащих органах и тканях (реактивное воспаление), но может протекать и самостоятельно.

Рожистое воспаление или рожа – распространённое инфекционно-аллергическое заболевание кожи и подкожной клетчатки, склонное к рецидивам. Оно вызывается бета-гемолитическим стрептококком группы А. Название болезни происходит от французского слова *rouge* и означает «красный». Этот термин указывает на внешнее проявление болезни: на теле образуется красный отечный участок, отделенный от здоровой кожи приподнятым валиком. Отличие языка пламени.

Тема 26. Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов

Маститы: понятие, факторы, способствующие заболеванию. Классификация маститов. Клиника и диагностика маститов. Лечение маститов.

Гнойный паротит и простатит: причины, клиника, лечение.

Мастит - воспаление молочной железы.

Острый серозный мастит - острый мастит, характеризующийся серозным отёком тканей молочной железы.

Инфильтративный мастит – мастит, характеризующийся образованием инфильтрата, определяемого при физикальном и инструментально исследованиях.

Абсцедирующий мастит - гнойный мастит, протекающий с формированием абсцесса.

Гангренозный мастит – острый гнойный мастит, сопровождающийся преобладанием некроза тканей молочной железы над их гнойным расплавлением.

Мастит новорождённых - мастит, возникающий у детей обоих полов в результате инфицирования железистых элементов на фоне физиологической гиперплазии, чаще первые 2-3 недели после рождения.


Абсцесс - гнойное воспаление тканей с их расплавлением и образованием гнойной полости, может развиваться в подкожной клетчатке, мышцах, костях, а также в полостях, стенке органов или между ними.

Тема 27. Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота.

Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей

Представление об этиологии, клинических проявлениях и принципах лечения гнойного менингита и абсцессов мозга.

Острый гнойный плеврит и эмпиема плевры. Перикардит. Гнойные заболевания

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

легких: абсцесс и гангрена легкого, хронические нагноительные заболевания легких. Общие представления о причинах, симптоматике, диагностике и лечении (консервативном и оперативном).

Гнойные заболевания брюшины и органов брюшной полости. Острый перитонит. Классификация. Этиология и патогенез. Симптоматология и диагностика. Общие нарушения в организме при остром перитоните. Принципы лечения. Первая помощь при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.

Тема 28. Острые гнойные заболевания костей, суставов, кисти.

Гнойная хирургия костей и суставов. Гнойные бурситы. Гнойные артриты. Причины, клиническая картина, принципы лечения. Остеомиелит. Классификация. Понятие об экзогенном (травматическом) и эндогенном (гематогенном) остеомиелите. Современное представление об этиопатогенезе гематогенного остеомиелита. Симптоматика острого остеомиелита. Понятие о первично-хронических формах остеомиелита. Хронический рецидивирующий остеомиелит. Диагностика различных форм остеомиелита. Принципы общего и местного (оперативного и неоперативного) лечения остеомиелита.

Диабетическая стопа: понятие, клиника, диагностики и современные аспекты лечения.

Панариций - острое гнойное воспаление тканей пальцев (мягких тканей-ладонной поверхности) рук и, реже - пальцев ног:

Кожный - гной скапливается под эпидермисом, в результате чего образуется пузырь, наполненный мутной, иногда кровянистой жидкостью. Кожа вокруг пузыря приобретает красный оттенок, иногда становится ярко-красной. Боли умеренные, часто совсем не сильные, иногда возникает ощущение жжения. Воспаление может переходить на более глубокие ткани.

Околоногтевой - паронихия, (от греческого: *para* - возле и *onyx* - ноготь). Воспаление околоногтевого валика. Паронихия часто возникает после некачественно сделанного маникюра. Воспаление начинается у края ногтевой пластинки, в коже ногтевого валика, вследствие различных повреждений кожи (мелкие трещинки, заусенцы, микроскопические порезы). При околоногтевом панариции возможно полное поражение валика и подлежащей клетчатки.

Подногтевой - воспаление тканей под ногтём. Может возникать в случае проникновения гноя под ногтевую пластинку. Часто такой панариций развивается после травмы (укол, заноза) попадания инфекции под ноготь.


Подкожный - возникает на ладонной поверхности пальца, под кожей. Вследствие анатомических особенностей гнойный экссудат долго не может вырваться наружу и процесс распространяется в глубь. Часто подкожный панариций ведёт к дальнейшему поражению сухожилий, суставов и кости. Иногда возможно их одновременное поражение.

Костный - поражение кости пальца. Развивается либо при непосредственном попадании инфекции в костную ткань (например, при инфицированных открытых переломах), либо при распространении гнойного процесса на кость с прилежащих мягких тканей.

Суставной - гнойный артрит межфалангового сустава. Развивается как при непосредственном попадании инфекции в полость сустава (например, при ранении), так и вследствие длительного гнойного процесса в мягких тканях пальца над суставом. Для суставного панариция характерно веретенообразное расширение, резкое ограничение движений в суставе, болезненность при пальпации и движениях. Чаще всего, поражается проксимальный межфаланговый сустав.

Костно-суставной - чаще всего, развивается вследствие прогрессирования суставного панариция. При таком виде заболевания происходит вовлечение в гнойный процесс суставных концов фаланг. Однако, окружающие сустав сухожилия сохраняются.

Сухожильный - тендовагинит. Один из наиболее тяжелых видов панариция, приводит к длительному нарушению функции кисти. Для него характерны отёк пальца, нахождение его в согнутом положении, резкое ограничение движений, сильная боль. Особенно сильные боли возникают при попытках разогнуть палец.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Тема 29. Общая гнойная (сепсис) анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция мягких тканей.

Понятие о сепсисе. **Сепсис** - состояние, характеризующееся наличием очага острого гнойного воспаления и признаками системной воспалительной реакции. Виды сепсиса. Этиопатогенез. Представление о входных воротах, роли макро- и микроорганизмов в развитии сепсиса. Клинические формы течения и клиническая картина сепсиса. Диагностика сепсиса. Лечение сепсиса: хирургическая санация гнойного очага, общая заместительная и корригирующая терапия. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Основные возбудители. Условия и факторы, способствующие возникновению анаэробной гангрены и флегмоны. Инкубационный период. Клинические формы. Комплексная профилактика и лечение клостридиальной анаэробной инфекции. Применение гипербарической оксигенации. Предупреждение внутрибольничного распространения анаэробной инфекции.

Тема 30. Острая специфическая инфекция.

Острая специфическая инфекция. Понятие о специфической инфекции. Основные заболевания: столбняк, сибирская язва, бешенство, дифтерия ран. Столбняк - острая специфическая анаэробная инфекция, пути и условия проникновения и развития столбнячной инфекции.

Клинические проявления. Профилактика столбняка: специфическая и неспецифическая. Значение ранней диагностики столбняка. Комплексное симптоматическое лечение столбняка. Сибирская язва и дифтерия ран: особенности клинической картины, лечение, изоляция больного.

Тема 31. Хроническая специфическая инфекция.

Хроническая специфическая инфекция. Понятие о хронической специфической инфекции. Хирургический туберкулез у детей и взрослых. Формы хирургического туберкулеза. Наиболее частые формы костно-суставного туберкулеза. Особенности туберкулезного натечного (холодного) абсцесса. Диагностика и комплексное лечение костно-суставного туберкулеза. Местное лечение натечных абсцессов и свищей. Хирургические формы легочного туберкулеза. Туберкулезный лимфаденит.

Актиномикоз. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, комплексная терапия. Понятие о хирургическом сифилисе и проказе.

Раздел 9. ХИРУРГИЯ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ.

Тема 32. Основы хирургии нарушений кровообращения (некрозы, гангрены, язвы и свищи).


Омертвения. Нарушения кровообращения, способные вызвать омертвление. Другие факторы, приводящие к местному (ограниченному или распространенному) омертвлению тканей. Условия, усугубляющие нарушения жизнедеятельности тканей и развитие некробиозов. Виды омертвений, местные и общие проявления.

Гангрена сухая и влажная. Показание к ампутации. Виды ампутации.

Пролежни, как частный вид омертвления. Причины возникновения. Динамика развития пролежней. Профилактика пролежней: особенности ухода за больными, длительно пребывающими в постели. Местное лечение пролежней. Значение и характер общих мероприятий в лечении пролежней.

Тема 33. Недостаточность крово-и лимфообращений конечностей.

Нарушения артериального кровотока: острые и хронические. Общие правила

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

клинической и инструментальной диагностики. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых тромбозах и эмболиях артерий.

Нарушения венозного кровообращения: острые и хронические. Понятие о флеботромбозе, флебите, тромбофлебите. Понятие об эмболии легочной артерии. Другие заболевания периферических вен и их осложнения.

Слоновость. Методы консервативного и оперативного лечения.

Раздел 10. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ.

Тема 34. Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных.

Понятие о хирургической операции, виды хирургического вмешательства. Этапы хирургической операции. Анатомическое и патофизиологическое обоснование хирургических операций. Подготовка больного к операции. Цели подготовки. Деонтологическая подготовка. Медикаментозная и физическая подготовка больного. Роль физической подготовки в профилактике послеоперационных инфекционных осложнений. Подготовка полости рта, подготовка желудочно-кишечного тракта, кожных покровов, Выбор обезболивания и подготовка к нему. Подготовка к экстренным операциям.

Тема 35. Послеоперационный период.

Лечение больного в отделении (палате) интенсивной терапии. Оценка общего состояния больного и состояния его основных функциональных систем. Мониторные системы. Клиническое наблюдение за больным. Наблюдение за состоянием сознания, нервно-мышечной активности, дыхания, кровообращения, органов пищеварения и мочеотделения. Наблюдение за областью хирургического вмешательства. Диагностика осложнений в области раны и дренажей: послеоперационное кровотечение, эвентрация, нагноение раны - первая помощь и лечение. Местное лечение операционной раны.

Тема 36. История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз.

ФГБОУ ВО УлГУ
ИМЭиФК, Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова
Кафедра общей и оперативной хирургии
с топографической анатомией и курсом стоматологии

Заведующая кафедрой:
д.м.н. А.В. Смолькина

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ
БОЛЬНОЙ Ф.И.О.
ДИАГНОЗ: основной осложнение сопутствующий
СРОКИ КУРАЦИИ:


ПРЕПОДАВАТЕЛЬ

КУРАТОР

Ульяновск

I.ОБЩИЕ ДАННЫЕ.

- 1.Фамилия, имя, отчество.
2. Возраст. Год рождения.
3. Место работы, должность.
4. Место жительства.
5. Дата и время поступления в клинику.
6. Предварительный диагноз.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

7. Клинический диагноз.
8. Сопутствующие заболевания.
9. Осложнения в течение заболевания.
10. Назначение операции (дата и вид обезболивания).
11. Послеоперационный диагноз.
12. Послеоперационные осложнения.
13. Исход.
14. Патологоанатомическое заключение.

II. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО.

(в первый день курации)

III. ANAMNES MORBI.

Начало и развитие заболевания, включая время пребывания в клинике до курации.

IV. ANAMNES VITAE.

1. Краткие биографические данные.
2. Условия труда и быта, их изменения в течение жизни.
3. Перенесенные заболевания и травмы (дата).
4. Вредные привычки.
5. Наследственность.

V. STATUS PRAESENS COMMUNIS.

1. Общее состояние, сознание. Положение больного.
2. Температура тела. Телосложение, рост, вес.
3. Кожа, слизистые.
4. Развитие подкожной жировой клетчатки. Лимфатический аппарат.
5. Мышечная система. Костно-суставной аппарат.
6. Нервная система (состояние психики).
7. Органы кровообращения:
 - а) границы сердечной тупости, сердечный толчок;
 - б) тон и шумы сердца;
 - в) состояние периферических артерий и венозных сосудов;
 - г) АД; P_s и его характеристика;
 - д) функциональные пробы сердца.
8. Органы дыхания:
 - а) состояние верхних дыхательных путей;
 - б) общая характеристика грудной клетки, ее дыхательных движений;
 - в) перкуторные границы легких, подвижность легочного края;
 - г) результаты аускультации легких.
9. Органы пищеварения, живот:
 - а) язык и зубы, акт глотания (по анамнезу);
 - б) живот: - осмотр (перистальтика кишечника, асимметрии),
 - пальпация (напряжение мышц, симптом Щеткина-Блюмберга, зоны болезненности, новообразования, спец.симптомы заболевания),
 - перкуссия (распределение границ различного перкуторного звука),
 - аускультация (усиленные перистальтические шумы).

Печень и селезенка- пальпаторные и перкуторные данные;

в)анальное отверстие и пальцевое исследование прямой кишки.
10. Мочевыделительная система:

пальпация почек, болевые симптомы, мочевого пузыря, предстательная железа.
11. Половые органы: у мужчин- яички, придатки, семенные канатики;

у женщин - наружные половые органы, вагинальное исследование матки и придатков (данные осмотра гинеколога).


VI. STATUS LOKALIS.

1. Данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации.
2. Специальные исследования, особые данные (если есть).

VII.СВОДКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ

На основании характерных жалоб, анамнеза и исследования, других признаков заболевания.

VIII. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

IX. ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ.

X. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

XI. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

XII. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ.

Полное заключение, включая сопутствующие заболевания и осложнения.

XIII. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ.

Этиопатогенез заболевания у данного больного, в виде конкретного примера.

XIV. ЛЕЧЕНИЕ.

1. Общие принципы лечения данной патологии.
2. Лечение, применительно к данному больному.

XV. ДНЕВНИКИ.

Результаты ежедневного наблюдения за больным и его исследования с назначением лечения.

| ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ | НАЗНАЧЕНИЕ |
|-----------------|------------|
| | |

В ДНЕВНИКЕ:

1. Время и дата написания дневника.
2. Предоперационный эпикриз с краткой сводкой проявления заболевания, с развернутым диагнозом, предоперационным лечением, с обоснованием оперативного лечения (показания-противопоказания).
План операции – метод анестезии.
3. Название и дата операции, описание операции.
Схема (рисунок), поясняющая (-ий) смысл хода и итога операции.
Ход анестезии.
4. Описание удаленного препарата.
5. Назначение после операции.
6. Отделяемое по дренажам (цвет. количество).
7. Под каждым дневником – роспись.

XVI. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ.

Ежедневно:- утренняя и вечерняя температура;
- частота Ps (утром, а в послеоперационном периоде и вечером);
- частота дыхания;
- особые данные (количество мочи, мокроты и т.д., особенно это важно в послеоперационном периоде).

XVII. ЭПИКРИЗ.

1. Изложение в виде конспекта основного содержания истории болезни.
2. Прогноз: - для жизни; - для восстановления трудоспособности.

XVIII. ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.

6. ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ И СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ


Раздел 1. АСЕПТИКА И АНТИСЕПТИКА.

Тема 1. История развития хирургии. Великие хирурги. Деонтология.

Форма проведение – практическое занятие.

Вопросы:

1. Эпохи развития хирургии.
2. Развитие хирургии до 19 века.
3. Идеи предшественники антисептики (Л.Пастер, Н.И.Пирогов) и ее создатели (И.Земмельвейс, Д.Листер).
4. Роль Пирогова Н.И. в развитии хирургии.
5. Развитие хирургии в 19-20 веках.
6. Развитие хирургии в России.
7. Современный этап развития хирургии.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

8. Деонтология – понятие.
9. Этическое поведение с пациентами и врачами.

Тема 2. Антисептика, ее виды, антисептические препараты и их применение.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:


1. Антисептика. Определение понятия.
2. Виды антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая).
3. Механизм действия антисептических средств,
4. Характеристика основных антисептических средств и антибиотиков.
5. Методы применения антисептических препаратов.
6. Рациональная антибиотикотерапия. Осложнение антибиотикотерапии и их профилактика.
7. Энзимотерапия хирургической инфекции. Применяемые ферменты.

Тема 3. Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного и пластического материала.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Асептика. Определение понятия. Значение асептики для хирургии в современных условиях.
2. Источники инфекции. Эндогенная и экзогенная инфекции (воздушно капельная, контактная, имплантационная). Понятие о внутрибольничной, внутригоспитальной, назокомиальной инфекции.
3. Организация хирургического отделения, его планировка, основные помещения и их устройство.
4. Палаты, перевязочная, их оборудование и уборка.
5. Операционный блок, его устройство и оборудование. Уборка в операционной, ее виды.
6. Поведение персонала и посетителей в операционной.
7. Устройство и оборудование хирургического кабинета поликлиники.
8. Приказы и инструкции МЗ РФ по вопросам профилактики внутригоспитальной инфекции. Сущность приказов.
9. Подготовка рук персонала к операции.
10. Профилактика контактной инфекции. Понятие о контактной инфекции, ее источники.
11. Хирургические инструменты: классификация, особенности их устройства, стерилизация и уход за ними.
12. Перевязочный материал: его виды и основные свойства. Требования, предъявляемые к перевязочному материалу.
13. Подготовка перевязочного и операционного материала, а так же белья и их стерилизация.
14. Автоклав, его устройство и работа.
15. Стерилизация перчаток.
16. Подготовка операционного поля.
17. Стерилизация горячим воздухом (сухим жаром) в сухожаровых шкафах (воздушных стерилизаторах).
18. Контроль стерилизации автоклава и сухожаровых шкафах (воздушных стерилизаторах).

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

19. Имплантационная инфекция. Понятие, и ее источники.
20. Шовный материал, его виды и назначение, классификация по источнику получения. Предъявляемые требования.
21. Современные сшивающие аппараты. Их виды и назначение. Шовный материал применяющийся здесь. Стерилизация сшивающих аппаратов.
22. Аутопластические материалы, применяющиеся в хирургии и травматологии и их стерилизация.
23. Гомопластические материалы, применяющиеся в хирургии и травматологии и их стерилизация.

Тема 4. Этапы лечения хирургических больных. Первая медицинская помощь. Амбулаторная хирургия. Стационарная хирургия.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Этапы хирургической помощи.
2. Первая медицинская помощь.
3. Амбулаторная хирургия.
4. Стационарная хирургия.
5. Высокотехнологические операции.
6. Эндоскопическая хирургия.

Раздел 2. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И РЕАНИМАЦИЯ


Тема 5. Общие вопросы анестезиологии. Методы общей анестезии, показания, противопоказания и осложнения. Методы местной анестезии.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Общее обезболивание (наркоз). Виды наркоза по назначению. Механизмы действия наркотических веществ на организм (теория наркоза).
2. Препараты, применяемые для общей анестезии и их фармакодинамика.
3. Мышечные релаксанты, механизм их действия и осложнения.
4. Клиническое течение наркоза по стадиям.
5. Масочный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения.
6. Эндотрахеальный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения.
7. Внутривенный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения.
8. Местное обезболивание. Препараты для местной анестезии, их фармакодинамика. Местная послойная, инфльтрационная анестезия методом тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому.
9. Способы местной анестезии. Показания, противопоказания и осложнения.
10. Местная внутрикостная, внутривенная и внутриартериальная анестезия. Показания, противопоказания и осложнения.
11. Проводниковая, спинномозговая и перидуральная анестезия. Показания, противопоказания и осложнения.
12. Нейролептаналгезия. Показания, противопоказания и осложнения. Применяемые препараты.
13. Аппаратура для наркоза и искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Способы ИВЛ.
14. Методы управления жизненно-важными функциями организма (искусственная гипотония, гипотермия).

Тема 6. Неотложная помощь при критическом состоянии. Реанимация при нарушениях жизненно-важных функций организма

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Форма проведения – практическое занятие, работа в симуляционном центре- деловая игра.

Вопросы:

1. Понятие – шок.
2. Понятие – коллапс.
3. Понятие – утопление.
4. Понятие – тепловой удар.
5. Реанимация. Понятие. Жизненно-важные функции организма, их виды и причины нарушений.
6. Способы элементарной и квалифицированной реанимации. Восстановление проходимости и функции дыхательной системы, системы кровообращения и обмена веществ. Аппаратура, применяемая для реанимации.
7. Центральное венозное давление (ЦВД).

Раздел 3. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ГЕМОСТАЗ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ.

Тема 7. Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения.

Форма проведения – практическое занятие. Работа в симуляционном центре – деловая игра.

Вопросы:

1. Понятие о кровотечении и кровопотере. Система гемостаза в норме.
2. Классификация кровотечений.
3. Наружное кровотечение, причины, клиника.
4. Внутреннее кровотечение, причины, клиника.
5. Временные методы остановки кровотечения.
6. Жгуты для остановки наружного кровотечения, их виды, техника наложения в зависимости от локализации кровотечения и его характера.
7. Методы окончательной остановки кровотечения. Лечение кровопотери.
8. Реакция организма на кровотечение и кровопотерю. Значение компенсаторных механизмов.
9. Факторы, способствующие самостоятельной остановке кровотечения. Исходы кровотечений.
10. Катетеризация, пункция центральных (подключичная, бедренная, внутренняя яремная) и периферических вен.
11. Методы определения и значение для определения объема кровопотери и степени кровопотери.


Тема 8. Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции. Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения в хирургии.

Принципы ее коррекции.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Система гемостаза в норме.
2. Методы исследования гемостаза.
3. Влияние заболеваний, травм и операций на гемостаз.
4. Тромбоэмболические осложнения, причины, клиника, лечение и профилактика.
5. Снижение свертывающих свойств крови при заболеваниях, травмах, операциях.
6. Геморрагический синдром в хирургии. ДВС или ТГС-синдром.
7. Понятие об эндогенной интоксикации и основные ее виды у хирургических больных.
8. Клинические и лабораторные показатели. Оценка тяжести больных.
9. Принципы комплексного лечения. Стимуляция естественных механизмов детоксикации, искусственная детоксикация.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

10. Эфферентные методы детоксикации.
11. Хирургическое устранение эндогенной интоксикации.
12. Водно-электролитные нарушения у хирургических больных, причины.
13. Клинико-лабораторная диагностика водно-электролитных нарушений у хирургических больных.
14. Методы коррекции водно-электролитных нарушений, применяемые растворы.
15. Опасности и осложнения при переливании плазмо-замещающих растворов.
16. Препараты для парентерального питания с целью коррекции белкового обмена.

Тема 9. Группа крови и резус фактор. Определение группы крови.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Исторические данные. Понятие о науке – трансфузиологии.
2. Эритроцитарные и плазменные факторы групп крови (агглютиногены и агглютинины). Обозначение групп крови.
3. Методика определения групп крови. Ошибки при определении групп крови.
4. Резус-фактор, его значение, методика определения.
5. Пробы на совместимость. Методика проведения проб.
6. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов и препаратов.
7. Консервирование крови. Заготовка компонентов и препаратов крови, их хранение и годность.
8. Механизм действия перелитой крови.
9. Пути переливания компонентов крови. Внутрикостный путь. Методика пункции эпифиза крупных костей, грудины. Другие показания к этим пункциям.

Тема 10. Переливание компонентов крови и крове заместителей.

Ошибки и осложнения. Донорство.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:


1. Техника внутривенного, внутриартериального и внутрикостного переливания крови и ее компонентов.
2. Ошибки, опасности и осложнения при переливании крови и ее компонентов, их профилактика и лечение.
3. Обменные переливания, реинфузия крови, переливание консервированной аутокрови, пересадка костного мозга.
4. Переливание переносчиков газов крови (эритроцитарная масса).
5. Переливание корректоров гемостаза и фибринолиза (плазма крови, тромбоцитарная масса, криопреципитат).
6. Переливание средств коррекции иммунитета (лейковзвесь, плазма направленного антиинфекционного действия). Препараты крови и их переливание.
7. Кровезаменители, назначение и классификация. Кровезаменители гемодинамического, дезинтоксикационного действия, парентерального питания и регуляции ионного равновесия.
8. Техника переливания кровезаменителей, осложнения и их профилактика и лечение.
9. Донорство, организация. Противопоказания к донорству.

Раздел 4. ТЕРМИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ.

Тема 11. Термические и химические ожоги.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

1. Термические ожоги. Классификация по степени и стадиям течения.
2. Методы определения площади поражения.
3. Расстройства организма при термических ожогах (шок, токсикоз, плазмопотеря).
4. Особенности шока при термических ожогах.
5. Осложнения термических ожогов (гнойное осложнение, сепсис).
6. Первая помощь при термических ожогах.
7. Ожоговая болезнь. Лечение, исходы.
8. Организация и работа специализированных ожоговых отделений и центров.
9. Химические ожоги кожи. Причины, первая помощь и лечение. Химические ожоги пищевода, клиника, первая помощь.

Тема 12. Холодовая травма и электротравма.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Отморожения, причины, классификация по степеням и площади поражения.
2. Современные взгляды на патогенез отморожений.
3. Симптомы отморожений в дореактивном и реактивном периодах.
4. Первая помощь и лечение при отморожениях. Техника наложения термоизолирующей повязки.
5. Ознобления и замерзание, симптомы, первая помощь и лечение.
6. Электротравма. Причины, местное и общее воздействие электрического тока на организм. Электроожоги, их особенности.
7. Первая помощь и лечение при электротравмах.


Раздел 5. РАНЫ. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС.

Тема 13. Раны, раневой процесс, клинические проявления, первая помощь, лечение. Обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Раны, классификация по происхождению и характеру ран, их локализации и отношения к полостям тела.
2. Клинические проявления общие для всех видов ран.
3. Клиника ран в зависимости от их характера и локализации.
4. Течение раневого процесса в зависимости от его фазы.
5. Морфологические и биохимические изменения в ране.
6. Первая помощь при ранах в зависимости от их характера, осложнений и отношениям к полостям тела.
7. Общие принципы лечения ран.
8. Лечебная тактика при свежих ранах в зависимости от локализации, характера ран и отношении к полостям тела.
9. Первичная хирургическая обработка ран. Общие понятия и ее принципы.
10. Обоснование первичной обработки ран, показания, техника, результаты.
11. Особенности первичной обработки ран в зависимости от характера раны.
12. Особенности обработки и тактика при ранах, проникающих в полости тела.
13. Особенности обработки ран в зависимости от сопутствующих осложнений (кровотечение, переломы костей, гематомы).
14. Виды швов: первичные, первично отсроченные, вторичные и вторично отсроченные.
15. Общие принципы лечения инфицированных ран.
16. Общее и местное лечение инфицированных ран. Методы дренирования ран: активное, пассивное, проточно-аспирационное и вакуумный дренаж ран.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

17. Особенности первичной хирургической обработки укушенных ран.

Тема 14. Десмургия.

Форма проведения – практическое занятие. Работа в симуляционном центре – деловая игра.

Вопросы:

1. Общие понятия о десмургии.
2. Классификация повязок в зависимости от их вида и названия.
3. Винтовые повязки, их виды, техника наложения на отдельные области тела.
4. Косыночные повязки, их виды и техника наложения.
5. Клеевые повязки, их назначение и техника наложения.
6. Повязки на туловище.
7. Повязки на нижние конечности.
8. Повязки на голову.
9. Повязки на паховую область.
10. Повязки на верхнюю конечность.

Раздел 6. ОСНОВЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ И МЕТОДЫ ЕЁ КОРРЕКЦИИ.

Тема 15. Паразитарные хирургические заболевания.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:


1. Понятие о хирургических паразитарных заболеваниях.
2. Эхинококкоз. Краткие представления о цикле развития паразита. Пути заражения. Профилактика эхинококкоза.
3. Морфологические формы эхинококкоза у человека.
4. Диагностика эхинококковой кисты в печени, легких и других внутренних органов.
5. Оперативное лечение эхинококкоза.
6. Альвеококкоз: причины, диагностика, хирургическое лечение.
7. Аскаридоз. Краткие представления о цикле развития паразита. Пути заражения. Профилактика аскаридоза.
8. Клинические проявления "хирургического" аскаридоза.
9. Оперативное лечение хирургических осложнений аскаридоза.
10. Описторхоз - поражение печени, желчного пузыря, поджелудочной железы трематодами.
11. Пути заражения описторхоза. Профилактика описторхоза.
12. Клиническая картина, диагностика, оперативное лечение осложнений описторхозом.

Тема 16. Основы хирургической онкологии. Опухоли.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
2. Предраковые заболевания.
3. Общие понятия об опухолях, доброкачественные и злокачественные опухоли, классификация опухоли, классификация опухолей по разным признакам, в том числе и по системе TNM. Организация онкологической помощи.
4. Клиника опухолей и методы их диагностики (рентгенологические, эндоскопические, гистологические, цитологические, ультразвуковые).
5. Предраковые заболевания. Необходимость и важность ранней диагностики злокачественных опухолей.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

6. Клиника опухолей из соединительной ткани: доброкачественных (фиброма, липома, хондрома, остеома) и злокачественных (саркома).
7. Клиника опухолей из мышечной, сосудистой и нервной ткани (миома, ангиома, глиома, невринома, ганглионеврома).
8. Клиника опухолей эпителиального происхождения: доброкачественных (папиллома, аденома, цистаденома, дермоид) и злокачественных (рак).
9. Хирургическое лечение опухолей. Возможности эндоскопических операций.
10. Лучевое, химиотерапевтическое, гормональное и комбинированное лечение опухолей – основные понятия.
- 11. Исходы лечения опухолевидных процессов.**

Тема 17. Пороки развития

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Понятие о врожденной патологии.
2. Врожденные пороки головы.
3. Аномалии лица и полости рта.
4. Врожденные свищи и кисты шеи. Кривошея.
5. Пороки позвоночника.
6. Врожденные опухоли крестцово-копчиковой области.
7. Врожденные пороки грудной клетки и органов груди.
8. Врожденные пороки живота.
9. Врожденные пороки сердца.
10. Понятие о хирургическом лечении пороков развития.

Тема 18. Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Понятие о корригирующей хирургии.
2. Понятие о пластической хирургии.
3. Понятие о восстановительной хирургии.
4. Восстанавливающей анатомические и функциональные нарушения органов и систем.
5. Корригирующая хирургия последствий и осложнений заболеваний.


Раздел 7. ОСНОВЫ ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

Тема 19. Обследование хирургического больного.

Форма проведения – деловая и ролевая игра.

Вопросы

1. Общеклинические методы исследования: опрос, осмотр, пальпация и аускультация.
2. Измерение органов и частей тела.
3. Измерение формы части тела.
4. Измерение температуры тела.
5. Измерение артериального давления.
6. Измерение пульса.
7. Специальные методы исследования.
8. Интерпретация лабораторных методов исследования.
9. Интерпретация функциональных методов исследования.
10. Интерпретация рентгенологических методов исследования.
11. Интерпретация эндоскопических методов исследования.
12. Интерпретация ультразвуковых методов исследования.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

13. Интерпретация радиоизотопных методов исследования.
14. Интерпретация компьютерной томографии.
15. Интерпретация магнитно-резонансной томографии.

Тема 20. Переломы костей. Лечение переломов костей.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Переломы костей: причины, механизмы, классификация.
2. Переломы крупных костей: клиника, диагностика, осложнения.
3. Особенности клинических признаков переломов крупных костей в зависимости от локализации (бедро, голень, плечо, предплечье).
4. Особенности механизмов и клиника переломов пластинчатых костей (ребер, черепа, таза).
5. Некоторые особенности механизмов и клиники переломов мелких костей (позвоночника, стопы, кисти).
6. Первая помощь при закрытых переломах крупных костей.
7. Особенности оказания первой помощи при открытых переломах костей.
8. Особенности оказания первой помощи и лечения при переломах пластинчатых и мелких костей таза (кисти, стопы, таза, ребер, позвоночника).
9. Общие принципы лечения закрытых и открытых переломов крупных трубчатых костей.
10. Травматическая ампутация костей и мягких тканей, методы сохранения ампутированных сегментов для реплантации. Методы микрохирургии при реплантации.
11. Показания к лечению переломов крупных костей гипсовыми повязками, скелетным вытяжением, применение остеосинтеза и компрессионно-дистракционных аппаратов.
12. Оперативное лечение переломов крупных костей: показания, методы.
13. Особенности лечения переломов пластинчатых и мелких костей.
14. Морфологические изменения в зоне перелома в различные его сроки. Образование костной мозоли.
15. Причины замедленного сращения переломов костей и образования ложных суставов. Лечение больных в таких случаях.
16. Гипс, его свойства, хранение, проверка и контроль качества.
17. Гипсовые повязки, их виды и применение.

Тема 21. Вывихи суставов.

Форма проведения – практическое занятие


Вопросы:

1. Вывихи: причины, механизмы, классификация.
2. Клиника, диагностика, первая помощь и лечение вывихов плеча.
3. Клиника, диагностика, первая помощь и лечение других вывихов.
4. Осложнения вывихов, их признаки и лечение.
5. Гемартрозы. Техника пункции крупных суставов. Другие показания к пункции суставов.
6. Виды стандартных шин и их применение. Правила иммобилизации при вывихах костей.
- 7.

Тема 22. Повреждения мягких тканей. Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

1. Закрытые повреждения мягких тканей (ушибы, растяжения, разрывы): причины, механизмы. Гематомы: лечение, методы пункции.
2. Симптомы ушибов мягких тканей: первая помощь, лечение.
3. Признаки разрывов связочного аппарата суставов: первая помощь и лечение. Гемартрозы: методы пункции полости суставов.
4. Разрывы мягких тканей, их клиника, первая помощь и лечение.
5. Исходы повреждений мягких тканей
6. Синдром длительного сдавления (СДС) и синдром позиционного сдавления: понятие, причины патогенеза.
7. Клинические признаки СДС и синдрома позиционного сдавления.
8. Первая помощь, лечение и исходы СДС.

Тема 23. Транспортная иммобилизация.

Форма проведения – деловая игра.

Вопросы:

1. Транспортная и лечебная иммобилизация, понятие и их цели.
2. Виды шин для транспортной иммобилизации.
3. Применение подручных средств и стандартных шин для транспортной иммобилизации. Техника их наложения.
4. Показания к применению транспортной иммобилизации.
5. Правила иммобилизации.
6. Особенности транспортной иммобилизации при переломах крупных костей.
7. Транспортная иммобилизация при переломах костей таза
8. Транспортная иммобилизация при переломах позвоночника.
9. Возможные осложнения транспортной иммобилизации.

Тема 24. Травмы черепа, груди и живота.

Форма проведения – деловая игра.

Вопросы:

1. Травмы черепа: классификация, клиника, диагностика.
2. Первая помощь. Первая медицинская помощь, лечение. Спинальная (люмбальная) пункция: показания, техника.
3. Травмы груди: классификация, осложнения, клиника.
4. Первая помощь и лечение при травмах груди.
5. Осложнения травм груди (пневмоторакс, гемоторакс).
6. Показания и техника плевральной пункции и дренирования плевральной полости.
7. Повреждения сердца: клиника, первая помощь, лечение.
8. Пункция и дренирование полости перикарда, показания, техника.
9. Травмы живота: классификация, клиника, диагностика, первая помощь, лечение.
10. Лапароцентез: показания, техника.
11. Лапароскопия: показания.
12. Пункция и дренирование мочевого пузыря: показания, техника.

Раздел 8. ОСНОВЫ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ.


Тема 25. Острая гнойная инфекция. Общие вопросы, проблемы.

Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Этиология острой гнойной инфекции. Возбудители.
2. Патогенетические механизмы острой гнойной инфекции .

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

3. Общая и местная реакция организма. Клинические признаки общие для всех форм острой гнойной инфекции.
4. Принципы общего и местного лечения острой гнойной инфекции.
5. Принципы антибиотикотерапии.
6. Применение антисептиков и ферментов.
7. Фолликулит.
8. Фурункул, фурункулез.
9. Карбункул и карбункул. Этиопатогенез, клиника, лечение.
10. Гидраденит. Этиопатогенез, клиника, лечение.
11. Абсцессы разных локализаций.
12. Флегмоны разных локализаций. Этиопатогенез, клиника и лечение.
13. Эмпиема: понятие и ее виды.
14. Гнойные заболевания клетчаточных пространств (флегмоны шеи, субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей, аксиллярные и субпекторальные флегмоны). Клиника, лечение.
15. Гнойный медиастинит: причины, клиника, диагностика, лечение.
16. Гнойный паранефрит и параколит: причины, клиника, лечение.
17. Гнойный парапроктит: классификация, клиника, лечение. Параректальные свищи.
18. Рожистое воспаление кожи: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика.

Тема 26. Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов и лимфатических узлов.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Лимфангоит, понятие, формы, клиника и лечение.
2. Лимфаденит, виды.
3. Аденофлегмона: понятие, формы, клиника и лечение.
4. Маститы: понятие, факторы, способствующие заболеванию. Классификация маститов.
5. Клиника и диагностика маститов. Лечение маститов.
6. Паротит: причины, клиника, лечение.
7. Простатит: причины, клиника, лечение.

Тема 27. Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота.


Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей.

Форма проведения – операционная игра

Вопросы:

1. Острые гнойно-деструктивные заболевания органов брюшной, как причина перитонита.
2. Перитонит: понятие, классификация.
3. Этиопатогенез перитонита.
4. Клиника и диагностика гнойного перитонита.
5. Лечение перитонита. Методы зондирования желудка, тонкого и толстого кишечника. Методы дренирования брюшной полости.
6. Плеврит. Клинические признаки и диагностика плевритов
7. Эмпиема плевры: понятие, классификация.
8. Менингит, как хирургическая патология.

Тема 28. Острые гнойные заболевания костей, суставов, стоп.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Форма проведение – практическое занятие

Вопросы:

1. Гематогенный остеомиелит: понятие и классификация.
2. Этиология и патогенез острого гематогенного остеомиелита.
3. Клиника и диагностика острого гематогенного остеомиелита.
4. Лечение острого гематогенного остеомиелита.
5. Травматический и послеоперационный остеомиелит. Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики и лечение.
6. Первично-хронические формы остеомиелита, этиопатогенез, клиника и лечение.
7. Хронический остеомиелит. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
8. Острый гнойный артрит. Классификация, клиника, лечение. Техника пункции суставов и артротомии.
9. Гнойные заболевания кисти и пальцев рук, причины.
10. Классификация панарициев и флегмон кисти.
11. Клиника острых гнойных заболеваний кисти и пальцев рук.
12. Лечение панарициев и флегмон кисти.
13. Диабетическая стопа: понятие, формы, клиника, лечение.

Тема 29. Сепсис, анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция мягких тканей.

Форма проведение – практическое занятие

Вопросы:

1. Понятие о сепсисе, классификация.
2. Этиопатогенез сепсиса.
3. Клиника и диагностика сепсиса.
4. Лечение сепсиса.
5. Современные способы бактериологического подтверждения сепсиса.
6. Анаэробная клостридиальная инфекция: этиология, патогенез, возбудители, паталого-анатомическая картина.
7. Клиника и диагностика разных форм анаэробной инфекции.
8. Общее и местное лечение анаэробной инфекции.
9. Анаэробная неклостридиальная инфекция: этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
10. Лечение анаэробной неклостридиальной инфекции мягких тканей.


Тема 30. Острая специфическая инфекция.

Форма проведение – практическое занятие

Вопросы:

1. Этиология и патогенез столбняка.
2. Клиника и диагностика столбняка.
3. Лечение столбняка.
4. Экстренная и плановая профилактика столбняка.
5. Сибирская язва. Этиопатогенез, особенности клиники и лечения.
6. Дифтерия ран. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
7. Бешенство. Этиопатогенез, клиника, профилактика.
8. Кандидомикоз (кандидоз), причины, формы, клиника, диагностика, лечение.
9. Экстренная профилактика столбняка
10. Экстренная профилактика бешенства
11. Введение сывороток и вакцин по Безредко

Тема 31. Хроническая специфическая инфекция.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Форма проведение – практическое занятие

Вопросы:

1. Хронический туберкулез. Понятие. Современные проблемы.
2. Хирургические формы туберкулеза легких. Клиника, лечение.
3. Костно-суставной туберкулез: классификация, патогенез.
4. Стадии течения костно-суставного туберкулеза.
5. Клиническое течение костно-суставного туберкулеза (общие и местные симптомы).
6. Особенности течения преартритической, артритической и постартритической стадиях. Осложнения. Особенности пункции натечных абсцессов.
7. Особенности течения отдельных форм костно-суставного туберкулеза (спондилит, коксит, гонит).
8. Хирургическое лечение отдельных форм костно-суставного туберкулеза.
9. Туберкулез лимфатических узлов (периферических и внутригрудных).
10. Сифилис костей: клиника, дифференциальная диагностика с остеомиелитом и туберкулезом костей.
11. Актиномикоз: основные локализации, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

Раздел 9. ХИРУРГИЯ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ.

Тема 32. Основы хирургии нарушений кровообращения (некрозы, гангрены, язвы и свищи).

Форма проведение – практическое занятие

Вопросы:

1. Омертвения: понятие, причины и условия, способствующие развитию заболевания.
2. Виды омертвений. Особенности клиники сухой и влажной гангрены.
3. Общее и местное лечение омертвений, профилактика.
4. Отдельные виды нарушений кровообращения, понятие о них, значение коллатерального кровообращения.
5. Тромбозы и эмболии: этиопатогенез, клиника, лечение.
6. Облитерирующий атеросклероз, облитерирующий эндартериит, облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера): этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
7. Трофические язвы (варикозные, посттравматические, рубцовые, послеожоговые и т.д.). Этиопатогенез, клиника и лечение.
8. Пролежни: причины, клиника, лечение и профилактика.
9. Свищи: виды, этиопатогенез, профилактика и лечение.
10. Лимфостаз: причины, клиника и лечение.


Тема 33. Основы хирургии нарушений крово- и лимфообращения конечностей.

Форма проведение – практическое занятие

Вопросы:

1. Острая артериальная недостаточность конечностей. Определение, клиника, диагностика, лечение.
2. Хроническая артериальная недостаточность конечностей. Определение, клиника, диагностика, лечение. Стадии.
3. Критическая ишемия нижних конечностей.
4. Острая венозная недостаточность конечностей. Определение, клиника, диагностика, лечение.
5. Хроническая венозная недостаточность конечностей. Определение, клиника, диагностика, лечение.
6. Расстройство лимфообращения.

Раздел 10. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

Тема 34. Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы:

1. Понятие о хирургической операции, виды хирургического вмешательства.
2. Этапы хирургической операции.
3. Анатомическое и патофизиологическое обоснование хирургических операций.
4. Объем исследования больного при плановых и экстренных операциях.
5. Особенности и объем исследования больных в зависимости от возраста больного, области и органа, из которых производится операция.
6. Обоснование показаний к экстренным и плановым операциям.
7. Подготовка органов и систем организма к операции в зависимости от срочности и объема операции, характера основного заболевания
8. Наблюдение за состоянием больного во время операции. Современные способы и аппаратура для контроля за состоянием больного.

Тема 35. Послеоперационный период.

Форма проведения – интерактивная форма-обучающие игры: работа в малых группах.

Вопросы:

1. Послеоперационный период: понятие, патофизиологические сдвиги в организме в этом периоде.
2. Методы наблюдения за больными в послеоперационном периоде. Возможности и методы мониторингового наблюдения.
3. Возможные ранние послеоперационные осложнения со стороны послеоперационной раны и оперированного органа и области. Их признаки и диагностика. Особенности после операций на органах брюшной, плевральной полостях, мягких тканей и костях.
4. Поздние послеоперационные осложнения со стороны послеоперационной раны, оперированного органа и области, их клиника и диагностика.
5. Осложнения со стороны внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, легких, печени, почек и нервно-психической сферы больного в послеоперационном периоде, их признаки и диагностика.
6. Тромбоэмболические осложнения, факторы риска, их возникновения, причины, клиника, профилактика и лечение.
7. Питание больных и значение ухода после операции и значение ранней активизации больных для профилактики осложнений.
8. Лечение осложнений, возникших со стороны оперированного органа или области.

Тема 36. История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз.


Форма проведения – интерактивная форма-обучающие игры: работа в малых группах.

Вопросы:

1. Разбор и обсуждение историй болезни написанных каждым студентом.
2. Алгоритм - понятие и виды.
3. Эпикриз – понятие и виды.
4. Формулировка диагноза.
5. Схема лечения пациента.

7. ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ, ПРАКТИКУМЫ

Данный вид работы не предусмотрен Учебным планом (УП).

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


8. ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ, КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ, РЕФЕРАТОВ

Данный вид работы не предусмотрен Учебным планом (УП).
Студенты пишут истории болезни.


9. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ и ЗАЧЕТУ

4 зачет:

| № задания | Формулировка вопроса |
|-----------|---|
| 1 | Определение и понятие – хирургия. |
| 2 | Антисептика. Определение понятия. Виды антисептики. |
| 3 | Механизм действия антисептических средств. Характеристика основных антисептических средств и антибиотиков. Методы применения антисептических препаратов. |
| 4 | Асептика. Определение понятия. Значение асептики для хирургии в современных условиях |
| 5 | Источники инфекции. Понятие о внутрибольничной, внутригоспитальной, нозокомиальной инфекции |
| 6 | Организация хирургического отделения, его планировка, основные помещения и их устройство. Палаты, перевязочная, их оборудование и уборка. |
| 7 | Операционный блок, его устройство и оборудование. Уборка в операционной, ее виды. |
| 8 | Приказы и инструкции МЗ РФ по вопросам профилактики внутригоспитальной инфекции. Сущность приказов. |
| 9 | Перевязочный материал: его виды и основные свойства. Требования, предъявляемые к перевязочному материалу. |
| 10 | Подготовка рук персонала к операции. |
| 11 | Подготовка операционного поля. |
| 12 | Шовный материал, его виды и назначение, классификация по источнику получения. Предъявляемые требования. |
| 13 | Аутопластические и гомопластические материалы, применяющиеся в хирургии и травматологии и их стерилизация. |
| 14 | Общее обезболивание, его виды по назначению. Механизм действия наркотических веществ на организм. |
| 15 | Клиническое течение наркоза по стадиям. |
| 16. | Масочный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения. |
| 17. | Эндотрахеальный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения. |
| 18. | Внутривенный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения. |
| 19. | Местное обезболивание. Способы местной анестезии. Показания, противопоказания и осложнения. |
| 20. | Проводниковая, спинномозговая и перидуральная анестезия. Показания, противопоказания и осложнения. |
| 21. | Нейролептанальгезия. Показания, противопоказания и осложнения, применяемые препараты. |
| 22. | Методы управления жизненно-важными функциями организма (искусственная гипотония, гипотермия). |
| 23 | Реанимация. Понятие. Жизненно-важные функции организма, их виды и причины нарушений, их виды. |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


| | |
|-----|---|
| 24 | Понятие о кровотечении и кровопотере. Система гемостаза в норме. |
| 25 | Классификация кровотечений |
| 26 | Временные методы остановки кровотечения. |
| 27 | Методы окончательной остановки кровотечения. Лечение кровопотери. |
| 28 | Центральное венозное давление (ЦВД). Метод определения и значение для определения объема кровопотери и степени обезвоживания. |
| 29 | Система гемостаза в норме. Методы исследования гемостаза. Тромбоэмболические осложнения, причины, клиника, лечение и профилактика |
| 30 | Геморрагический синдром в хирургии. ДВС или ТГС-синдром. |
| 31 | Понятие об эндогенной интоксикации и основные ее виды у хирургических больных. |
| 32 | Эффективные методы детоксикации. Понятие, виды, показания. |
| 33 | Вводно-электролитные нарушения у хирургических больных, причины. Методы коррекции вводно-электролитных нарушений, применяемые растворы. |
| 34 | Эритроцитарные и плазменные факторы групп крови (агглютиногены и агглютинины). Обозначения групп крови. |
| 35 | Методика определения групп крови. Ошибки при определении групп крови. |
| 36 | Резус-фактор, его значение, методика определения. |
| 37 | Пробы на совместимость. Методика проведения проб. |
| 38 | Термические ожоги. Классификация по степеням и стадиям течения. Методы определения площади поражения. |
| 39 | Первая помощь при термических ожогах. Осложнения термических ожогов. |
| 40 | Химические ожоги кожи. Причины, первая помощь и лечение. Химические ожоги пищевода, клиника, первая помощь. |
| 41 | Отморожения, причины, классификация по степеням и площади поражения. |
| 42 | Первая помощь и лечение при отморожениях. Техника наложения термоизолирующей повязки. Замерзание, симптомы, первая помощь и лечение. |
| 43 | Электротравма. Причины, местное и общее воздействие электрического тока на организм. Первая помощь и лечение при электротравмах. |
| 44 | Раны, классификация по происхождению и характеру ран, их локализации и отношения к полостям тела. |
| 45 | Течение раневого процесса в зависимости от его фазы. |
| 46 | Первая помощь при ранах в зависимости от их характера, осложнений и отношениям к полостям тела. Общие принципы лечения ран |
| 47 | Первичная хирургическая обработка ран. Общие понятия и ее принципы. |
| 48 | Общие принципы лечения инфицированных ран. Общее и местное лечение инфицированных ран. Методы дренирования ран. |
| 49. | Пороки развития: понятие, классификация, принципы лечения. |
| 50 | Трансплантология. Основы пластической хирургии. |
| 51. | Опухоли: определения и особенности опухолей разных тканей. |
| 52. | Паразитарные заболевания: классификация и основные отличия. |
| 53. | Десмургия. Повязки на туловище и живот. |
| 54. | Десмургия. Повязки на голову. |
| 55. | Десмургия. Повязки на нижних конечностях. |
| 56. | Десмургия. Повязки на верхних конечностях. |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


экзамен:

Вопросы к экзамену


| № задания | Формулировка вопроса |
|-----------|---|
| 1 | Асептика, понятие, эндогенные и экзогенные источники инфекции. Внутрибольничная инфекция, понятие, профилактика. Приказы МЗ РФ регламентирующие осуществление мер по профилактике гнойной инфекции. |
| 2 | Антисептика, понятие, виды. Идеи предшественники антисептики (Л.Пастер, Н.И.Пирогов) и ее создатели (И.Земмельвейс, Д.Листер). Антисептики и протеолитические ферменты, классификация, способы применения. |
| 3 | Профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения (палаты, перевязочные, операционный блок). Уборка в операционной, ее виды. |
| 4 | Профилактика контактной инфекции. Хирургический инструментарий: классификация, особенности устройства, уход, стерилизация. Профилактика имплантационной (вживленной) инфекции. Шовный и аллопластический материалы: их виды, основные требования к шовному материалу. Стерилизация. |
| 5 | Профилактика контактной инфекции. Операционное белье, операционный и перевязочный материал, требования к ним, их виды, стерилизация. Автоклав: его устройство и работа. Профилактика контактной инфекции: подготовка рук хирурга к операции, их методы, стерилизация перчаток, подготовка операционного поля. |
| 6 | Амбулаторная хирургия. что включает в себя. |
| 7 | Стационарная хирургия: что включает в себя. |
| 8 | Характеристика групп крови. Способы и методика их определения, ошибки, их классификация и пути предупреждения. |
| 9 | Резус-фактор и келл-фактор крови, антигенная структура, значение в хирургии, донорство в акушерстве, гинекологии и педиатрии, методы определения. |
| 10 | Кровотечение и кровопотеря, понятие, классификация, причины. Реакция организма на кровопотерю, патофизиологические и компенсаторные механизмы, развивающиеся при этом. Механизмы гемостаза, методы его исследования. |
| 11 | Методы остановки кровотечений: временные и окончательные (механические, химические, физические, биологические). Лечение кровопотери. |
| 12 | Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов. Пробы на совместимость. Механизм действия перелитой крови и ее компонентов. |
| 13 | Ошибки, опасности и осложнения при переливании крови: классификация, клиника, лечение. |
| 14 | Кровезаменители и плазмозаменители (гемокорректоры), классификация, показания к применению, осложнения при переливании и их профилактика. |
| 15 | Препараты крови: виды, показания к применению. |
| 16 | Современные концепции гемотрансфузиологии. Компоненты крови: их характеристика, условия хранения, показания к применению. Пути и способы переливания крови и ее компонентов. |
| 17 | Источники крови для переливания (реинфузия, аутоотрансфузия, донорская кровь). Донорство. |
| 18 | Лимфостаз, основные причины, диагностика и лечение. |
| 19 | Водно-электролитные и кислотно-основные нарушения у хирургических больных, причины, клиника, диагностика, коррекция Эндогенная хирургическая интоксикация, причины, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Методы детоксикации. |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


| | |
|----|--|
| 20 | Общее обезболивание, его виды, действие наркотических веществ на организм. Подготовка к общему обезболиванию, премедикация. Клиническое течение наркоза. |
| 21 | Местное обезболивание, его виды, применяемые препараты, их фармадинамика, показания, противопоказания, опасности и осложнения. |
| 22 | Внутривенный наркоз, препараты применяемые для него. Показания, противопоказания, осложнения. |
| 23 | Мышечные релаксанты, показания к применению, механизм действия, осложнения. |
| 24 | Ингаляционный наркоз, его виды, показания, осложнения и борьба с ними. |
| 25 | Нейролептанальгезия (НЛА): показания, препараты, применяемые для нее. |
| 26 | Аппаратура для наркоза и искусственной вентиляции легких (ИВЛ), способы ИВЛ. Принципы устройства наркозных аппаратов. |
| 27 | Реанимация, понятие. Способы восстановления сердечно-сосудистой и дыхательной деятельности при оказании первой помощи и при лечении в реанимационных отделениях. |
| 28 | Терминальные состояния, клиническая характеристика, первая помощь и лечение. |
| 29 | Раны, классификация. Морфологические и биохимические изменения в ране. Общие принципы лечения свежих ран. |
| 30 | Первичная хирургическая обработка ран, ее сроки и их обоснование, техника. Виды швов, применяемые при первичной хирургической обработке ран. |
| 31 | Лечение нагноившихся ран, обработка и методы их лечения. |
| 32 | Укушенные раны: клинические проявления, особенности лечения, осложнения. |
| 33 | Проникающие ранения плевральной полости, осложнения, первая помощь, лечение. |
| 34 | Травматизм: понятие, причины, классификация, организация первой помощи и лечение |
| 35 | Шок, его виды, патогенез, клиника, диагностика, первая помощь и лечение травматического шока. |
| 36 | Шок, его виды. Травматический шок, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. |
| 37 | Термические ожоги и ожоговая болезнь, классификация, расстройства организма при ожогах, определение площади и степени ожога, первая помощь и лечение ожоговой болезни. |
| 38 | Электротравма: этиопатогенез, классификация, местные и общие проявления, первая помощь и лечение. |
| 39 | Отморожения: этиопатогенез, классификация, клиника, первая помощь, лечение, профилактика. |
| 40 | Химические ожоги кожи и слизистых: причины, особенности ожогов кислотами и щелочами, первая помощь и лечение. |
| 41 | Травмы грудной клетки и органов, заключенных в ней: клиника, первая помощь, лечение. |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


| | |
|----|--|
| 42 | Травмы брюшной полости и ее органов: механизм, клиника, диагностика, первая помощь и лечение. |
| 43 | Закрытые переломы длинных костей: биомеханизм, классификация, общие и местные явления, клиника, диагностика. |
| 44 | Открытые переломы длинных костей: особенности клиники, первой помощи и лечения, осложнения и их лечение. |
| 45 | Закрытые повреждения мягких тканей (ушибы, растяжения, разрывы), механизм, клиника, первая помощь, лечение. |
| 46 | Замедленная консолидация и ложные суставы при лечении переломов костей: причины, лечение. |
| 47 | Транспортная иммобилизация при переломах костей, виды иммобилизирующих материалов, правила иммобилизации. |
| 48 | Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления, причины, патогенез, клиника, классификация, первая помощь, лечение. |
| 49 | Функциональный метод лечения переломов костей: виды, показания к применению. |
| 50 | Компрессионно-дистракционный остеосинтез: его место в лечении переломов костей, показания к применению. |
| 51 | Гипс: его свойства, определение пригодности, гипсовые повязки, виды, показания к применению, осложнения. |
| 52 | Вывихи суставов: биомеханизм, виды вывихов отдельных суставов, клиника, диагностика, первая помощь, лечение. |
| 53 | Пролежни: понятие, причина, признаки, лечение, профилактика. |
| 54 | Острые гнойные заболевания, общие вопросы этиопатогенеза, стадии, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика. |
| 55 | Острые гнойные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки (фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, абсцессы, флегмоны): этиопатогенез, клиника, лечение. |
| 56 | Гнойные процессы клетчатки забрюшинного пространства и таза, гнойный паранефрит. |
| 57 | Острые гнойные заболевания кисти и пальцев рук: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. |
| 58 | Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей, флегмоны стопы, причина, клиника, диагностика и лечение. |
| 59 | Аксиллярная и субпекторальная флегмоны, причины, клиника, диагностика и лечение |
| 60 | Гнойные заболевания железистых органов (паротит, панкреатит, простатит), причины, клиника, диагностика и лечение. |
| 61 | Острые гнойно-деструктивные заболевания органов брюшной полости и перитониты: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. |
| 62 | Гнойные и гнойно-деструктивные заболевания легких и плевральной полости: |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | |
|----|---|
| | этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. |
| 63 | Лимфангит, лимфадонит, аденофлегиона, этиопатогенез, клиника, лечение. |
| 64 | Флегмоны шеи, причины, клиника, диагностика, лечение. |
| 65 | Маститы: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. |
| 66 | Рожистое воспаление кожи: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение. |
| 67 | Хирургические формы легочного туберкулеза и туберкулезный лимфаденит, формы, клиника, диагностика, лечение. |
| 68 | Анаэробная газовая гангрена, возбудители, патогенез, клиника, лечение, профилактика. |
| 69 | Гнойные артриты и бурситы, причина, клиника, диагностика, лечение. |
| 70 | Острые и хронические парапроктиты, причины, клиника, диагностика и лечение. |
| 71 | Воспалительные заболевания вен (флебиты, тромбофлебиты, флеботромбозы), причина, клиника, диагностика, лечение. |
| 72 | Антибиотикотерапия при гнойных хирургических заболеваниях, показания, осложнения и современные проблемы. |
| 73 | Общая гнойная инфекция (сепсис), этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика. |
| 74 | Остеомиелит: понятие, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение. |
| 75 | Сифилис костей и суставов: клиника, дифференциальная диагностика с остеомиелитом и туберкулезом, лечение. |
| 76 | Туберкулез позвоночника: клиника, диагностика, лечение. |
| 77 | Туберкулезный коксит и гонит: клиника, диагностика, лечение. |
| 78 | Гнойный менингит и абсцессы мозга, причина, клиника, диагностика и лечение. |
| 79 | Гнойный медиастинит, причины, клиника, диагностика, лечение. |
| 80 | Гангрена: понятие, причины. Гангрены при сосудистых заболеваниях конечностей, причины, клиника, диагностика, лечение. |
| 81 | Пороки развития черепа, головного и спинного мозга. Причина, клиника, диагностика, принципы лечения. |
| 82 | Пороки развития сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика, лечение. |
| 83 | Врожденные заболевания шеи: клиника, диагностика, лечение. |
| 84 | Врожденные заболевания пищеварительного тракта: клиника, диагностика, лечение. |
| 85 | Пороки развития мочеполовой системы: виды, клиника, диагностика, лечение. |
| 86 | Врожденные пороки развития позвоночника: клиника, диагностика, лечение. |
| 87 | Врожденные пороки развития конечностей: клиника, диагностика, лечение. |
| 88 | Общие данные об опухолях, этиопатогенез, предраковые заболевания, |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | |
|-----|---|
| | классификация, клиника, общие принципы диагностики и лечения. |
| 89 | Опухоли мышечной, сосудистой и нервной ткани: клиника, лечение. |
| 90 | Доброкачественные опухоли соединительной ткани: клиника, лечение |
| 91 | Доброкачественные эпителиальные опухоли: признаки, лечение в зависимости от локализации. |
| 92 | Злокачественные опухоли соединительной ткани: клиника, диагностика, лечение. |
| 93 | Столбняк: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение, экстренная и плановая профилактика. |
| 94 | Бешенство, этиопатогенез, профилактика и противоэпидемические мероприятия. |
| 95 | Эмпиема, понятие. Эмпиемы отдельных локализаций, клиника, диагностика, лечение. |
| 96 | Свищи: понятие, классификация, клиника, лечение |
| 97 | Облитерирующие заболевания артерий конечностей, тромбозы и эмболии: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения и их лечение. |
| 98 | Актиномикоз: этиопатогенез, основные локализации, клиника, лечение. Кандидамикоз, причины, лечение. |
| 99 | Аскаридоз и вызываемые им хирургические заболевания: клиника, лечение. |
| 100 | Эхинококкоз и альвеококкоз: этиопатогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение. |
| 101 | Описторхоз, пути заражения, клиника, диагностика, лечение |
| 102 | Сибирская язва и дифтерия ран: клиника, дифференциальная диагностика с гнойными заболеваниями, лечение, профилактика. |
| 103 | Язвы, понятие. Трофические язвы нижних конечностей: причины, клиника, лечение. |
| 104 | Пересадка тканей, органов и клеток: показания, классификация тканей в зависимости от источника получения. |
| 105 | Пластика кожи, мышц, сосудов, нервов, костей: показания, способы. |
| 106 | Предоперационная подготовка и ее объем в зависимости от характера операции и ее срочности. |
| 107 | Предоперационный период, объем обследования больного перед операцией, подготовка органов и систем организма, ее особенности при экстренных операциях. |
| 108 | Хирургическая операция, понятие, виды, анатомическое и физиологическое обоснование хирургических операций. |
| 109 | Послеоперационный период, уход за больными, возможные осложнения, их лечение и профилактика. |
| 110 | Катетеризация, пункция и дренирование мочевого пузыря, показания, техника. |
| 111 | Пункция и катетеризация периферических и центральных вен, показания, техника, осложнения. |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | |
|-----|--|
| 112 | Пункция полостей суставов и костей, показания, техника. |
| 113 | Пункция и дренирование плевральной полости, показания, техника. |
| 114 | Пункция перикарда, показания, техника, точки. |
| 115 | Пункция полостей сердца, показания, техника |
| 116 | Пункция брюшной полости – лапароцентез, показания, техника, возможные осложнения. |
| 117 | Люмбальная пункция, показания, техника |
| 118 | Показания к зондированию и дренированию пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника. Техника проведения, возможные осложнения. |
| 119 | Дренирование полых органов брюшной полости через естественные отверстия и с помощью операций, показания. Принципы проведения. |
| 120 | Дренирование ран и полостей тела, виды дренажей (активное, пассивное, промывочно-аспирационное). |

10. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ

Содержание, требования, условия и порядок организации самостоятельной работы обучающихся с учетом формы обучения определяются в соответствии с «Положением об организации самостоятельной работы обучающихся», утвержденным Ученым советом УлГУ (протокол №8/268 от 26.03.2019г.).


Формы и методы самостоятельной работы студентов, используемые на кафедре общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии медицинского факультета им. Т.З. Биктимирова ИМЭиФК УлГУ

В учебное время

1. Курация больных по теме практического занятия.
2. Оформление листов врачебных назначений на тематического больного.
3. Работа с методическими материалами по теме практического занятия.
4. Заслушивание и обсуждение отчета о дежурстве хирургического отделения.
5. Посещение лечебно-диагностических отделений и кабинетов больницы.
6. Решение ситуационных задач.
7. Выступления с докладами на кафедральных студенческих конференциях.
8. Составление планов дополнительных исследований и лечения конкретного больного с обоснованием намечаемых мероприятий.

Во внеучебное время


1. Изучение рекомендуемой литературы предстоящего практического занятия.
2. Написание студенческой истории болезни.
3. Подготовка докладов и выступлений на кафедральных клинических конференциях.
4. Проведение вечерних дежурств в клинике.
5. Работа с фондами методических материалов кафедры.
6. Курация тематических больных по теме пропущенного практического занятия и написание реферата (в качестве отработки)
7. Работа с литературой (интернет, библиотека и др.)

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |


8. Участие в научно-исследовательской работе по плану студенческого научного кружка.
9. Выступления с докладом на итоговой студенческой научной конференции.

Форма обучения *очная*


| Название разделов и тем | Вид самостоятельной работы (<i>проработка учебного материала, решение задач, реферат, доклад, контрольная работа, подготовка к сдаче зачета, экзамена и др.</i>) | Объем в часах | Форма контроля (<i>проверка решения задач, реферата и др.</i>) |
|---|--|---------------|--|
| <u>Тема 1.</u> История развития хирургии. Великие хирурги. Деонтология. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 2.</u> Антисептика, виды, антисептические препараты и их применение. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 3.</u> Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного и пластического материала. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 4.</u> Этапы лечения хирургических больных. Первая медицинская помощь. Амбулаторная хирургия. Стационарная хирургия. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 5.</u> Общие вопросы анестезиологии. Методы общей анестезии, показания, противопоказания и осложнения. Методы местной анестезии. | | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 6.</u> Реанимация при нарушениях жизненноважных функций организма. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 7.</u> Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 8.</u> Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции. Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения в хирургии. Принципы ее коррекции. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| <u>Тема 9.</u> Группа крови и резус фактор. Определение группы крови. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 10.</u> Переливание компонентов крови и кровезаменителей. Ошибки и осложнения. Донорство. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 11.</u> Термические и химические ожоги. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 12.</u> Холодовая травма и электротравма. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 13.</u> Раны. Раневой процесс. Обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 14.</u> Десмургия. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 15.</u> Паразитарные хирургические заболевания. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 16.</u> Основы хирургической онкологии. Опухоли. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 17.</u> Пороки развития. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 18.</u> Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 19.</u> Обследование хирургического больного. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 3 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 20.</u> Переломы костей. Лечение переломов костей. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 21.</u> Вывихи суставов. Лечение и вправление суставов. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 22.</u> Повреждения мягких тканей. Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

| | | | |
|--|--|----|--|
| <u>Тема 23.</u> Транспортная иммобилизация. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 2 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 24.</u> Травмы головы, груди и живота. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 25.</u> Острая гнойная инфекция. Общие вопросы, проблемы. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 26.</u> Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов, лимфатических узлов. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 27.</u> Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота. Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 28.</u> Острые гнойные заболевания костей, суставов, кисти и стопы. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 29.</u> Сепсис, анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция мягких тканей. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 30.</u> Острая специфическая инфекция. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 31.</u> Хроническая специфическая инфекция. | <i>проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 32.</u> Этапы лечения хирургических больных. Первая медицинская помощь. Амбулаторная хирургия. Стационарная хирургия. Основы хирургии нарушений кровообращения (некрозы, гангрены, язвы и свищи). | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>Тема 33</u> Недостаточность крово- и лимфообращений конечностей. | <i>Проработка учебного материала по теме</i> | 1 | <i>устная проверка при собеседовании</i> |
| <u>итого</u> | - | 36 | - |

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

а) Список рекомендуемой литературы по дисциплине «Общая хирургия» для специальности ПЕДИАТРИЯ

основная:

1. Гостищев В.К., Общая хирургия / В.К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3878-7 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438787.html>

2. Петров С.В., Общая хирургия : учебник / Петров С.В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-3952-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html>

дополнительная:

1. Мишинькин, П. Н. Общая хирургия : учебное пособие / П. Н. Мишинькин, А. Ю. Неганова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1758-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81076.html>

2. История общей хирургии в персоналиях : учебное пособие / В. К. Есипов, П. П. Курлаев, Г. В. Савицкий [и др.] ; под редакцией Г. В. Савицкий. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. — 142 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21813.html>

3. Суковатых Б.С., Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике / Суковатых Б.С., Сумин С.А., Горшунова Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-0879-7 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408797.html>

4. Мирский М.Б., История медицины и хирургии / Мирский М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-1429-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414293.html>

5. Островский Владислав Казимирович. Лекции по общей хирургии : учеб. пособие для 1-3 курсов мед. вузов / Островский Владислав Казимирович; УлГУ, ИМЭиФК. - Ульяновск : УлГУ, 2015. - Загл. с экрана; Имеется печ. аналог. - Электрон. текстовые дан. (1 файл : 702 Кб). - Текст : электронный. - <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/108>

учебно-методическая (разработанная НПР, реализующими ОПОП ВО) литература:

- **Смолькина А. В.**


Методические рекомендации для организации самостоятельной работы студентов по дисциплине «Общая хирургия» для специальности 31.05.02 «Педиатрия» / А. В. Смолькина, С. В. Макаров. - Ульяновск : УлГУ, 2022. - 37 с. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/13004> . - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный.

- **Макаров С. В.**

Методические рекомендации для студентов по проведению практических занятий по дисциплине «Общая хирургия» для специальности 31.05.02 «Педиатрия» / С. В. Макаров, А. В. Смолькина. - Ульяновск : УлГУ, 2022. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/12998> . - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный.

Согласовано:

Вед. специалист / Молочкина С.И. *11.05.2022*
 Должность сотрудника научной библиотеки ФИО подпись дата

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

б) программное обеспечение:

СПС Консультант Плюс, НЭБ РФ, ЭБС IPRBooks, АИБС «Мера Про», Система «Антиплагиат.ВУЗ», ОС Microsoft Windows, Microsoft Office 2016 «МойОфис Стандартный», Автоматизированная информационная система «Витакор РМИС» Statistica Basic Academic for Windows 13

в) Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [2022]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.2. Образовательная платформа ЮРАЙТ : образовательный ресурс, электронная библиотека : сайт / ООО Электронное издательство ЮРАЙТ. – Москва, [2022]. - URL: <https://urait.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.3. База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента») : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Политехресурс. – Москва, [2022]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : база данных : сайт / ООО Высшая школа организации и управления здравоохранением-Комплексный медицинский консалтинг. – Москва, [2022]. – URL: <https://www.rosmedlib.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.5. Большая медицинская библиотека : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Букап. – Томск, [2022]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/library/>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.6. ЭБС Лань : электронно-библиотечная система : сайт / ООО ЭБС Лань. – Санкт-Петербург, [2022]. – URL: <https://e.lanbook.com>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.7. ЭБС Znanium.com : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Знаниум. - Москва, [2022]. - URL: <http://znanium.com>. – Режим доступа : для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.8. Clinical Collection : научно-информационная база данных EBSCO // EBSCOhost : [портал]. – URL: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/search/advanced?vid=1&sid=9f57a3e1-1191-414b-8763-e97828f9f7e1%40sessionmgr102>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

1.9. База данных «Русский как иностранный» : электронно-образовательный ресурс для иностранных студентов : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». – Саратов, [2022]. – URL: <https://ros-edu.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

2. КонсультантПлюс [Электронный ресурс] : справочная правовая система. /ООО «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2022].

3. Базы данных периодических изданий:


3.1. База данных периодических изданий EastView : электронные журналы / ООО ИВИС. - Москва, [2022]. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

3.2. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт / ООО Научная Электронная Библиотека. – Москва, [2022]. – URL: <http://elibrary.ru>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный

3.3. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» (Grebinnikon) : электронная библиотека / ООО ИД Гребенников. – Москва, [2022]. – URL: <https://id2.action-media.ru/Personal/Products>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

4. Федеральная государственная информационная система «Национальная электронная библиотека» : электронная библиотека : сайт / ФГБУ РГБ. – Москва, [2022]. – URL: <https://нэб.рф>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.

5. SMART Imagebase : научно-информационная база данных EBSCO // EBSCOhost : [портал]. – URL: <https://ebsco.smartimagebase.com/?TOKEN=EBSCO-1a2ff8c55aa76d8229047223a7d6dc9c&custid=s6895741>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Изображение : электронные.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

6. Федеральные информационно-образовательные порталы:

6.1. Единое окно доступа к образовательным ресурсам : федеральный портал . – URL: <http://window.edu.ru/> . – Текст : электронный.

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

7. Образовательные ресурсы УлГУ:

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

СОГЛАСОВАНО:

зам. нач. УИТ / *Кочков ВВ* / *[подпись]* / 19.04.22
 Должность сотрудника УИТиТ Ф.И.О. подпись дата

12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

- Для практических занятий.

1... № 8-1. Симиуляционного центра. Аудитория для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Помещение укомплектовано манекены для плевральной пункции, пункции суставов, для оказания реанимационных мероприятий и приёма Гейнлиха при инородном теле воздушных путей. Имеется расширенный набор имитации ранений.

Имеется 3D- анатомический атлас.

(432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, р-н Ленинский, ул. Архитектора Ливчака, д. 2/1)

2... № 1. № 3. Аудитория для проведения лекционных, семинарских и практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Помещение укомплектовано ученической доской и комплектом мебели (посадочных мест - 14). Негатоскоп.

Набор хирургических инструментов, набор рентгенограмм, наборы бланков оптической когерентной томографии (ОСТ), ультразвуковых А и В сканограмм.


Хирургический инструментарий, набор шин Крамера и пневмошин, биксы, пленки, хирургический инструментарий, мешок Абу, кровостанавливающие жгуты, набор сывороток и целиклонов для определения группы крови, бинты для наложения повязок, дренаж по Бюлау.

(432008, Ульяновская область, г Ульяновск, р-н Засвияжский, ул. Лихачева, д. 12.

Центральная медико-санитарная часть г. Ульяновска (ЦКМСЧ УАЗ).

- Для лекций.

1... № 4/Актовый зал. Аудитория для проведения лекционных, семинарских и практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Помещение укомплектовано ученической доской и комплектом мебели (посадочных мест - 372). Комплект мультимедийного оборудования: компьютер с доступом к сети Интернет, экран, проектор. Wi-Fi с доступом к сети «Интернет», ЭИОС, ЭБС.

| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

(432048, Ульяновская область, г. Ульяновск, р-н Железнодорожный, ул. Университетская Набережная, д. 1, корп. 6 (4 корпус)

2....№ 332. Аудитория для проведения лекционных, семинарских и практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Помещение укомплектовано ученической доской и комплектом мебели (посадочных мест - 200). Комплект мультимедийного оборудования: компьютер с доступом к сети Интернет, экран, проектор. Wi-Fi с доступом к сети «Интернет», ЭИОС, ЭБС.

(432017, Ульяновская обл., г. Ульяновск, ул. Набережная реки Свияги, д. 106 (2 корпус)

3.... №209. Аудитория для проведения лекционных, семинарских и практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Помещение укомплектовано ученической доской и комплектом мебели (посадочных мест - 187). Комплект переносного мультимедийного оборудования: ноутбук, мультимедийный проектор, экран, акустические колонки. Wi-Fi с доступом к сети Интернет, ЭИОС, ЭБС

(432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, р-н Ленинский, ул. Архитектора Ливчака, д. 2/1)

- **Для самостоятельной работы.**

-

1.....№ 22. Отдел обслуживания Института медицины, экологии и физической культуры научной библиотеки с зоной для самостоятельной работы, Wi-Fi с доступом к ЭИОС, ЭБС.

Аудитория укомплектована специализированной мебелью на 42 посадочных места и оснащена компьютерной техникой с доступом к сети «Интернет», ЭИОС, ЭБС. Площадь 96,6 кв.м.

(432017, Ульяновская обл., г. Ульяновск, ул. Набережная реки Свияги, д. 106 (2 корпус)


2....№ 237 читальный зал, научная библиотека с зоной для самостоятельной работы, Wi-Fi с доступом к ЭИОС, ЭБС. Аудитория укомплектована специализированной мебелью на 80 посадочных мест и оснащена компьютерной техникой с доступом к сети «Интернет», ЭИОС, ЭБС, экраном и проектором. Площадь 220,39 кв.м. 432017, Ульяновская обл., г. Ульяновск, ул. Набережная реки Свияги, д. 106 (1 корпус)

3...№ 1. Аудитория для проведения лекционных, семинарских и практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций.. Помещение укомплектовано комплектом мебели (посадочных мест – 16).

Комплект оборудования: компьютер, монитор, экран. Набор хирургических инструментов, набор рентгенограмм. Хирургический инструментарий, шины Крамера и пневмошины.

(432008, Ульяновская область, г Ульяновск, р-н Засвияжский, ул. Лихачева, д. 12.

Центральная медико-санитарная часть г. Ульяновска (ЦКМСЧ УАЗ).


| | | |
|--|-------|---|
| Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф-Рабочая программа дисциплины | | |

13. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В случае необходимости, обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (по заявлению обучающегося)могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

- для лиц с нарушением зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; в форме аудиофайлов (перевод учебных материалов в аудиоформат), в печатной форме на языке Брайля; индивидуальные консультации с применением тифлосурдопереводчика; индивидуальные задания и консультации;
- для лиц с нарушением слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; видеоматериалы с субтитрами; индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика; индивидуальные задания и консультации;
- для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; в форме аудиофайла; индивидуальные задания и консультации.


В случае необходимости использования в учебном процессе частично/исключительно дистанционных образовательных технологий, организация работы ППС с обучающимися с ОВЗ и инвалидами предусматривается в электронной информационно-образовательной среде с учетом их индивидуальных психофизических особенностей.

Разработчик  заведующий кафедрой общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии А.В. Смолькина

подпись

должность

ФИО

Разработчик  доцент кафедры общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии С.В. Макаров

подпись

должность

ФИО