


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



УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ИМЭиФК УлГУ
от «18» мая 2022 г., протокол № 9/239

Председатель  В.И. Мидленко
(подпись, расшифровка подписи)
«18» мая 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина	Факультетская хирургия
Факультет	Медицинский
Кафедра	Факультетской хирургии
Курс	IV

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

Направленность (профиль/специализация) _____
полное наименование

Форма обучения очная

Дата введения в учебный процесс УлГУ: «1» сентября 2022 г.

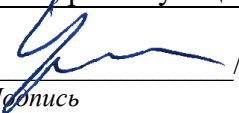
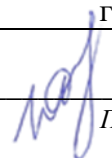
Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол №__ от _____ 20__ г.


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
Чарышкин Алексей Леонидович	Кафедра факультетской хирургии	Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор
Исаев Дмитрий Николаевич	Кафедра факультетской хирургии	к.м.н., доцент

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой факультетской хирургии, реализующей дисциплину	Заведующий выпускающей кафедрой госпитальной терапии
 /А.Л. Чарышкин/ Подпись / ФИО «18» 05 2022 г.	 / И.Л. Соловьёва / Подпись / ФИО «18» 05 2022 г.

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

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Цели освоения дисциплины:

Формирование общепрофессиональных компетенций ОПК-4 и профессиональных компетенций ПК-1 согласно плану освоения образовательной программы.

Задачи освоения дисциплины:

- Научить применять лекарственные препараты и их комбинации при решении профессиональных задач.
- Научить применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при выполнении профессиональной деятельности.
- Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиникой, диагностикой и лечением пациентов с хирургической патологией.
- Обучить тактическим мероприятиям при неотложных состояниях в хирургии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП:

1.1 В соответствии с учебным планом специальности 31.05.02 «Педиатрия» дисциплина «Факультетская хирургия» относится к базовой части блока 1 «Дисциплины» обязательной части (Б1.О.43). Общая трудоемкость составляет 3 ЗЕТ (108 академических часов).

1.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

ОПК-4 (Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза)

ПК-1 (готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)

- Б1.О.35 Пропедевтика внутренних болезней (ОПК-4)
- Б1.О.39 Общая хирургия (ОПК-4, ПК-1)
- Б1.В.ДВ.02.01 Иммунология (ПК-1)
- Б1.О.62 Пропедевтика детских болезней (ПК-1)
- Б1.О.27 Патологическая анатомия (ПК-1)
- Б1.О.40 Топографическая анатомия и оперативная хирургия (ОПК-4, ПК-1)
- Б1.В.01 Эмбриональное развитие тканей организма (ПК-1)
- Б1.В.02 Психология и педагогика в врачебной деятельности (ПК-1)
- Б2.О.01(У) Уход за больными терапевтического профиля (ОПК-4)
- Б2.О.02(У) Уход за больными хирургического профиля (ОПК-4)
- Б2.О.06(У) Общеклиническая диагностическая (ОПК-4, ПК-1)
- Б2.О.05(П) Помощник палатной медицинской сестры (ОПК-4)
- Б2.О.07(П) Сестринское дело (ОПК-4)
- ФТД.01 Биопсихосоциальный подход к медицинской реабилитации (ПК-1)

1.3 Изучение дисциплины «Факультетская хирургия» позволяет студентам приобретать знания по следующим дисциплинам:

- Б1.О.51 Лучевая диагностика (ОПК-4)
- Б1.О.53 Факультетская терапия, профессиональные болезни (ПК-1)
- Б1.О.46 Дерматовенерология (ПК-1)
- Б1.О.45 Оториноларингология (ПК-1)
- Б1.О.42 Неврология, медицинская генетика (ПК-1)

- Б1.О.63 Факультетская педиатрия, эндокринология (ОПК-4, ПК-1)
 Б1.О.44 Офтальмология (ОПК-4)
 Б1.О.41 Стоматология (ОПК-4)
 Б1.В.01 Эмбриональное развитие тканей организма (ПК-1)
 Б1.В.07 Клиническая электрокардиография (ПК-1)
 Б1.В.08 Нейрохирургия (ПК-1)
 Б2.О.9(П) Клиническая практика (Помощник врача терапевта, хирурга, акушера) (ПК-1)

1.4 Дисциплины, для которых дисциплина «Факультетская хирургия» является предшествующей:

- Б1.О.54 Госпитальная терапия (ПК-1)
 Б1.О.57 Госпитальная хирургия (ОПК-4, ПК-1)
 Б1.О.58 Травматология и ортопедия (ОПК-4, ПК-1)
 Б1.О.52 Онкология, лучевая терапия (ПК-1)
 Б1.О.56 Фтизиатрия (ПК-1)
 Б1.О.61 Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия (ОПК-4)
 Б1.О.66 Поликлиническая и неотложная педиатрия (ПК-1)
 Б1.О.64 Неонатология (ПК-1)
 Б1.О.59 Детская хирургия, детская урология (ОПК-4)
 Б1.В.09 Сочетанная травма (ПК-1)
 Б1.В.10 Андрология (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.03.02 Психотерапия и психокоррекция (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.03.03 Паллиативная медицина (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.04.01 Диабетология и неотложная эндокринология (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.04.02 Современные проблемы невынашивания беременности (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.05.01 Хирургическая гастроэнтерология и эндоскопия (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.05.02 Диагностика и лечение внелегочного туберкулеза (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.06.02 Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.06.03 Клиническая патологическая анатомия (ПК-1)
 Б1.В.ДВ.07.03 Экстремальная медицина (ПК-1)
 Б2.О.10(У) Инструментальная диагностика в педиатрии (ОПК-4, ПК-1)
 Б2.О.12(У) Симуляционный курс (Профессиональные навыки врача-педиатра) (ОПК-4)
 Б2.О.13(П) Помощник врача скорой и неотложной медицинской помощи (ПК-1)
 Б3.01(Г) Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена (ОПК-4, ПК-1)

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

Формирование общепрофессиональной компетенции ОПК-4 и профессиональных компетенций ПК-1 согласно плану освоения образовательной программы

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	ИД-1 _{опк4} Знать: основные современные медицинские изделия, инструменты и аппараты. Методы клинического исследования больного. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов, их возможности в обосновании клинического диагноза.


целью установления диагноза	ИД-2 ^{опк4} Уметь: выбирать и использовать нужные медицинские изделия для оказания необходимой медицинской помощи. Выполнять наиболее распространенные медицинские (в том числе и врачебные), диагностические и лечебные процедуры с целью постановки правильно диагноза. ИД-3 ^{опк4} Владеть: навыками использования основных медицинских изделий. Методами клинического, лабораторного и инструментального обследования ребенка.
ПК-1 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИД-1 ^{пк1} Знать: диагностическое значение изменений, выявленных при клиническом исследовании больного и при проведении лабораторно-инструментальной диагностики, патологоанатомических и иных исследований. ИД-2 ^{пк1} Уметь: проводить опрос, физикальное исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальной диагностики и использовать их для обоснования клинического диагноза; интерпретировать данные патологоанатомических и иных исследований. ИД-3 ^{пк1} Владеть: методами клинического исследования больного, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, обоснованием предварительного и клинического диагноза; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.

4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах (всего) 7

4.2 Объем дисциплины по видам учебной работы (в часах) 108

Вид учебной работы	Количество часов (форма обучения <u>очная</u>)		
	Всего по плану	В т.ч. по семестрам	
		№ 7 семестра	№8 семестра
1	2	3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем в соответствии с УП	68	50	18
Аудиторные занятия:	68	50	18
Лекции (в т.ч. ПрП)*	14	14	-
семинары и практические и занятия (в т.ч. ПрП)*	54	36	18
лабораторные работы, практикумы (в т.ч. ПрП)*	-	-	-
Самостоятельная работа	40	22	18
Форма текущего контроля знаний и контроля самостоятельной работы: тестирование, контрольная работа, коллоквиум, реферат и др. (не менее 2 видов)	Тесты, устный опрос. Решение задач	Тесты, устный опрос. Решение задач	Тесты, устный опрос. Решение задач
Курсовая работа	-	-	-

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

Виды промежуточной аттестации (экзамен, зачет)	зачет	-	зачет
Всего часов по дисциплине	108	72	36

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 дистанционной форме с применением электронного обучения.


*часы ПрП по дисциплине указываются в соответствии с УП, в случае, если дисциплиной предусмотрено выполнение отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью обучающихся.

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

Форма обучения **очная**

Названия 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	8
Дисциплина Факультетская хирургия							
Раздел 1. Заболевания щитовидной железы							
1.1 Эндемический, спорадический зоб. Диффузный токсический зоб. Тиреоидиты. Струмиты.	6		4	-	1	2	Тесты, устный опрос. Решение задач.
1.2 Рак щитовидной железы	4		-	-	-	4	Тесты, Решение задач
Раздел 2. Заболевания системы органов дыхания							
<u>Заболевания легких, плевры:</u>							
2.1 Неспецифические заболевания легких. Неспецифические заболевания плевры. Медиастинит.	8	2	6	-	1	-	Тесты, устный опрос. Решение задач.
2.2 Рак легкого	4	-	-	-	-	4	Тесты, Решение задач.
2.3 Грыжа	4	-	-	-	-	4	Тесты,

пищеводного отверстия диафрагмы							решение задач
Раздел 3. Заболевания системы органов кровообращения							
3.1 Врожденные пороки сердца. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).	6	2	4	-	1	-	Тесты, устный опрос. Решение задач.
3.2 Варикозная болезнь нижних конечностей. Облитерирующие заболевания артерий. Тромбозы и эмболии артерий	8		6	-	2	2	Тесты, устный опрос. Решение задач.
3.3 Приобретенные пороки сердца	4	-	-	-	-	4	Тесты, Решение задач.
3.4 Болезнь Рейно	4	-	-	-	-	4	Тесты, Решение задач.
Раздел 4. Заболевания органов брюшной полости							
4.1 Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения: прободение, кровотечение Пенетрация. Стеноз. Малигнизация.	8	2	6	-	1	-	Тесты, устный опрос. Решение задач.
4.2 Острый и хронический аппендицит. Осложнения аппендицита. ЖКБ. Острый и хронический холецистит.	8	2	6	-	2	-	Тесты, устный опрос. Решение задач
4.3 Острая кишечная непроходимость.	6	2	4	-	1	-	Тесты, устный опрос. Решение задач.
4.4 Острый панкреатит.	4		4	-	1	-	Тесты, устный опрос,

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

							решение задач
4.5 Заболевания пищевода. Портальная гипертензия. Геморрой	4	-	-	-	-	4	Тесты, Решение задач.
4.6 Синдром Меллори-Вейса	2	-	-	-	-	2	Тесты, Решение задач.
4.7 Рак желудка	2	-	-	-	-	2	Тесты, Решение задач.
4.8 Рак толстой кишки. Рак прямой кишки	4	-	-	-	-	4	Тесты, решение задач
Раздел 5. Заболевания брюшной стенки							
5.1 Грыжи	6	2	4	-	1	-	Тесты, устный опрос. Решение задач.
Раздел 6. Перитониты							
6.1 Перитониты	6	2	4	-	1	-	Тесты, устный опрос. Решение задач.
Раздел 7. Симуляционное обучение							
7.1 Выработка практических навыков с использованием обучающих манекенов	6	-	6	-	6	-	Оценка правильности и выполнения навыков
Раздел 8. Самостоятельная работа под руководством преподавателя							
8.1 Разбор историй болезни курируемых больных и защита рефератов	4	-	-	-		4	Оценивание рефератов и истории болезни
Итого:	108	14	54	-	18	40	


5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Раздел 1. Щитовидная железа.

Тема 1.1 Вводное занятие. Эндемический и спорадический зоб.

Содержание темы: Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Морфологическое строение щитовидной железы в норме и при ее различных заболеваниях. Синтез тиреоидных гормонов и регуляция функции щитовидной железы. Эндемический, спорадический зобы.

Классификация заболеваний. Роль и место методов исследования больных – физикальное

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

исследование, УЗИ, радиоизотопное сканирование, определение содержания уровня гормонов (ТЗ, Т4 и ТТГ) и антител в сыворотке крови, пункционная биопсия и цитологическое исследование, гистологическое исследование. **Зоб.** Распространенность. Классификация по этиологии, по степени увеличения щитовидной железы, по форме, по локализации, по функциональному состоянию щитовидной железы, гистологическому строению. Клиническое и морфологическое понятия зоба. Этиология и патогенез зоба. Зобная эндемия и йодная профилактика. Клиника, диагностика и лечение (консервативное, оперативное) зоба. Показания к операции. Выбор объема оперативного вмешательства у больных различными формами зоба. Современные принципы лечения больных узловым зобом. Заместительная послеоперационная гормональная терапия. Рецидивный зоб.

Диффузно-токсический зоб. Тиреоидиты. Струмиты.

Содержание темы: **Зоб.** Распространенность. Классификация по этиологии, по степени увеличения щитовидной железы, по форме, по локализации, по функциональному состоянию щитовидной железы, гистологическому строению. Клиническое и морфологическое понятия зоба. Этиология и патогенез зоба. Зобная эндемия и йодная профилактика. Клиника, диагностика и лечение (консервативное, оперативное) зоба. Показания к операции. Выбор объема оперативного вмешательства у больных различными формами зоба. Современные принципы лечения больных узловым зобом. Заместительная послеоперационная гормональная терапия. Рецидивный зоб.


Тиреотоксикоз. Определение и причины тиреотоксикоза. Классификации по степени тяжести (международная, по Милку). Патологическая суть изменений, развивающихся в организме при тиреотоксикозе. Диффузный токсический зоб и тиреотоксическая аденома щитовидной железы. Клиника и диагностика. Методы лечения – консервативное, радиоiodтерапия, оперативное. Показания и противопоказания к различным методам лечения. Принципы и методы предоперационной подготовки. Принципы и методы оперативного лечения зоба. Интраоперационные и послеоперационные осложнения, их диагностика и коррекция. **Тиреоидиты и струмиты.** Тиреоидит де Кервена, Хашимото, Риделя. Этиология и патогенез, клиника, дифференциальный диагноз. Гипотиреоз. Медикаментозное и хирургическое лечение, показания к операции. Острый гнойный тиреоидит.

Тема 1.2 Рак щитовидной железы.

Содержание темы: Этиология и патогенез. Злокачественные опухоли ЩЖ следует отнести к дисгормональным. Установлена их связь с гиперфункцией передней доли гипофиза. Повышенное содержание тиреотропного гормона гипофиза (ТТГ) в крови - важный этиологический и патогенетический фактор развития опухоли щитовидной железы. К группам повышенного риска относительно РЩЖ относят: · женщин, которые продолжительное время страдают воспалительными или опухолевыми заболеваниями гениталий и молочных желез; · лиц, которые имеют наследственную склонность к опухолям и дисфункциям желез внутренней секреции; · лиц с аденомами или аденоматозом ЩЖ, рецидивирующим эутиреоидным зобом в эндемических районах; · лиц, которые получили общее или местное воздействие ионизирующего излучения на область головы и шеи, в особенности в детском возрасте. Источник развития. Гистологическая структура ткани Частота злокачественных опухолей А-клетки (фолликулярные) В-клетки (Гюртля-Ашкинази) Папиллярная аденома Фолликулярная аденома Трабекулярная аденома Папиллярная аденокарцинома Фолликулярная аденокарцинома Недифференцированный рак »60-75% »15-25% »5-10% С-клетки (парафолликулярные) Солидная аденома Медуллярный рак (солидный рак с амилоидозом стромы) »5% Метоплазмированный эпителий Плоскоклеточный рак 1% I. Классификация рака щитовидной железы (код МКБ - О С73) по системе TNM (5-е издание, 1997 год. Чрезвычайной злокачественностью отличаются недифференцированные (анапластические) раки. Практически все больные с недифференцированными раками умирают в течение одного года. По данным литературы, летальность выше у мужчин по сравнению с женщинами. У больных старше 40 лет прогноз ухудшается в сравнении с больными молодого возраста.

Раздел 2. Заболевания системы органов дыхания

Тема 2.1. Неспецифические заболевания легких

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


Содержание темы: Абсцесс, гангрена, кисты, бронхоэктатическая болезнь; эмфизема легких; ателектаз, аспирация. Хирургическая анатомия легких и плевры. Методы исследования больных с заболеваниями легких и плевры (рентгеноскопия и рентгенография, компьютерная томография, ангиопульмонография, сцинтиграфия, бронхография, бронхоскопия ригидная и ФБС, катетеризация бронхов, торакоскопия, плеврография, цитологическое исследование мокроты и плевральной жидкости). **Абсцесс и гангрена легкого.** Острый абсцесс легкого. Единичные и множественные абсцессы, патогенез, клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативные методы лечения. Осложнения. Показания к операции в остром периоде и виды оперативных вмешательств. Прогноз и исходы острого абсцесса и гангрены легкого. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Хирургическое лечение. Результаты лечения. **Бронхоэктатическая болезнь.** Первичные и вторичные бронхоэктазы. Этиология, патогенез. Клиника бронхоэктатической болезни. Диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций. **Кисты легкого.** Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.

Неспецифические заболевания плевры

Содержание темы: спонтанный пневмоторакс, гидроторакс, эмпиема плевры. Спонтанный идиопатический пневмоторакс: первичные и вторичные пневмотораксы (буллезная болезнь, буллезная эмфизема), патогенез, клиника, дифференциальный диагноз. Методы лечения. Осложнения. Показания к операции. Прогноз. Гидроторакс. Определение понятия и основные причины развития данного осложнения. Клиника, дифференциальная диагностика плевритов. Прогноз. Эмпиема плевры. Определение понятия и основные причины развития данного осложнения. Классификация по этиологическому фактору, распространенности процесса. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение, Показания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж по Бюлау, постоянная аспирация). Патофизиологическая концепция лечения эмпием. Пиопневмоторакс. Причины развития. Тотальный и ограниченный пиопневмоторакс. Особенности их, развития и; клинического течения. Диагностика. Лечение. Хроническая и пострезекционная эмпиема плевры. Определение понятия. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение. Методы лечения. Плеврэктомиа, плевроробэктомия, плевропульмонэктомия. Торакопластика.

Тема 2.2 Рак легкого.

Содержание темы: **ЭТИОЛОГИЯ** Основные причины рака легкого: — курение; — воздействие радона; — асбест; — пылевые частицы; — вирусы. **РОСТ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ** Особенности роста рака легкого: — развивается из эпителия бронхов; — экспоненциальное нарастание массы опухоли; — лимфогенное и гематогенное метастазирование. Источником развития рака легкого являются клетки бронхиального эпителия. Карцинома примерно с одинаковой частотой поражает правое и левое легкое. Распространенность опухоли в организме характеризует классификация TNM. **КЛИНИКА** Клинические проявления рака легкого обусловлены: — поражением легочной ткани; — поражением соседних органов: пищевод, крупные нервы и сосуды; — метастазированием в кости, мозг; — паранеопластическими синдромами. **ДИАГНОСТИКА.** Основные принципы диагностики рака легкого: — основные методы выявления опухоли: рентгенография, бронхоскопия, цитоскопия мокроты; — нет достоверных рентгенологических признаков раннего рака легкого; — обнаружение рентгенологических признаков опухоли требует инвазивной диагностики для исключения рака; — методы получения материала: цитоскопия мокроты, бронхоскопия с биопсией, подконтрольная трансторакальная пункция, торакоскопия, торакотомия. **Хирургический метод** состоит в удалении участка легочной ткани объемом не менее доли с отступлением от макроскопически определяемой границы опухоли не менее 2 см проксимально. Одновременно удаляются регионарные лимфатические узлы от

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

бифуркации трахеи и дистальнее. Варианты оперативных вмешательств: лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия. Возможно выполнение резекции трахеи при близком расположении границы опухоли от нее. При распространении опухоли на соседние органы может выполняться их резекция, в таком случае операция называется комбинированной. Наиболее частые послеоперационные осложнения: несостоятельность культи бронха с развитием эмпиемы плевры, формирование бронхоплевральных свищей.

Тема 2.3 Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

Содержание темы: Анатомо-физиологические данные. Классификация. Клиника, диагностика, методы консервативного и хирургического лечения. Пластика по Ниссену. Осложнения ГПОД.

Раздел 3. Заболевания системы органов кровообращения.

Тема 3.1 Врожденные пороки сердца.

Содержание темы: Незаращение артериального протока, септальные дефекты, тетрада Фалло, коарктация аорты, ДМЖП, ДМПП. Анатомо-физиологические данные. Классификация. Методы исследования, специальные методы исследования (зондирование сердца, ангиокардиография, фонокардиография, ультразвуковое исследование и др.). Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло, коарктации аорты, ДМЖП, ДМПП. Хирургический доступ. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

Содержание темы: Анатомо-физиологические данные. Классификация. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения (аортокоронарное шунтирование, маммарокоронарное шунтирование, показания к ним. Доступы. Результаты. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. рентгенэндоваскулярная хирургия в лечении ИБС. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита


Тема 3.2 Варикозная болезнь нижних конечностей.

Содержание темы: Анатомо-физиологические сведения о венозной системе нижних конечностей. Классификация заболеваний. Пороки развития (болезнь Паркса, Вебера, Клипель-Треноне). Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата. Лечение: оперативное, склерозирующая терапия, показания и противопоказания. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Послеоперационный период. Причины рецидива. Осложнения варикозной болезни: острый тромбофлебит, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.

Облитерирующие заболевания артерий.

Содержание темы: Анатомо-физиологические сведения об артериальной системе нижних конечностей. Классификация заболеваний (Облитерирующий тромбангиит, облитерирующий атеросклероз, диабетическая макроангиопатия, неспецифический аорто-артериит, болезнь Рейно). Клиника, диагностика, лечение. Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости артерий, оценки состояния при помощи инструментальных методов. Лечение: консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Послеоперационный период.

Болезнь и синдром Рейно. Понятие болезнь и синдром Рейно. Диагностические критерии постановки диагноза. Клиника, классификация, диагностика. Методы консервативного и

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

оперативного лечения. Нижних конечностей, легочной артерии, мезентериальных сосудов. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение, их результаты. Особенности диагностики и лечения у детей. Профилактика тромбоэмболии.

Тромбозы и эмболии артерий.

Содержание темы: Понятие об эмболе и тромбе. Заболевания, предрасполагающие к развитию эмболии и тромбоза. Классификация острой ишемии. Клиника, диагностика.

Дифференциальный диагноз между эмболией и тромбозом. Консервативное и оперативное лечение, их результаты. Особенности диагностики и лечения эмболии и тромбоза в различных сосудистых бассейнах. Профилактика тромбообразования и эмболии.

Тема 3.3 Приобретенные пороки сердца.

Содержание темы: Стеноз и недостаточность аортального клапана; стеноз и недостаточность митрального клапана; стеноз и недостаточность трикуспидального клапана; стеноз и недостаточность клапана легочного ствола;

Анатомо-физиологические данные. Классификация. Пороки митрального клапана и других клапанов сердца. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца.

Тема 3.4 Болезнь Рейно.

Содержание темы: **Этиология.** Болезнь Рейно заболевание, характеризующееся приступообразной ишемией пальцев кистей или стоп вследствие нарушения регуляции сосудистого тонуса. В этиологии имеет значение наследственная предрасположенность, по-видимому, состояние эндокринной системы, а также психические травмы, хронические интоксикации никотином, алкоголем, в ряде случаев выявляется связь заболевания с переохлаждением.

Патогенез. В патогенезе приступа ишемии играет роль повышение тонуса симпатической нервной системы. От болезни Рейно, которую рассматривают как обособленную клиническую форму ангиотрофоневрозов, отличают так называемый синдром Рейно (феномен Рейно) – Такие же, как при болезни Рейно, расстройства кровоснабжения пальцев конечностей, но являющиеся вторичными по отношению к какому-либо заболеванию.


Клинические проявления приступов ишемии при болезни Рейно и синдроме Рейно сходны. Чаще поражаются 2-4 пальцы кистей или стоп. **Лечение болезни Рейно** направлено на нормализацию высшей нервной деятельности, регуляцию сосудистого тонуса, тренировку сосудистых реакций, что достигается подбором физиотерапевтических процедур, сан. - кур. лечением, психотерапией. Используют средства, угнетающие влияние симпатических нервов на сосуды, сосудорасширяющие препараты, дезагреганты тромбоцитов, а при отсутствии эффекта применяют хирургическое лечение – симпатэктомию или ганглиэктомию.

Раздел 4. Заболевания органов брюшной полости.

Тема 4.1 Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Прободение.

Кровотечение.

Содержание темы: Язвенная болезнь желудка. Классификация Джонсона: типы желудочных язв (медиагастральная, сочетанная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвы препилорические и пилорического канала). Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Показания к операции и виды оперативных вмешательств при желудочных язвах и язвах двенадцатиперстной кишки: резекция желудка по Кохеру, по Бильрот I, Бильрот II в модификациях, по Ру, по Гофмейстеру-Финстереру, С.И. Спасокукоцкому, Полиа-Райхель, Мойнигена; СПВ, дренирующие операции и ваготомия. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Анатомо-физиологические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке. Методика обследования больных с заболеваниями желудка: секреция, моторика, рентгеноскопия, эзофагогастродуоденоскопия. Этиология и патогенез. Патологоанатомические знания. Стадии

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

развития. Клиника, диагностика. Методы исследования моторики и секреции желудка. Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, лечение при прободении и кровотечении.

Осложненные формы язвенной болезни.

Содержание темы: Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: кровотечение, перфорация, пилородуоденальный стеноз, пенетрация, малигнизация язвы. Патогенез осложнений. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, оперативное лечение, консервативное лечение. Особенности подготовки больных к операции. Клиника, диагностика лечение при пенетрации, стенозе, малигнизации.

Тема 4.2. Острый и хронический аппендицит.

Содержание темы: Анатомо-физиологические сведения. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений: их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита. Показания к лапаротомии, методика и ведение больного в послеоперационном периоде. Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Особенности диагностики и лечения у детей.


Осложнения аппендицита.

Содержание темы: Аппендикулярный инфильтрат – это конгломерат органов (воспалительная опухоль), в который входят слепая кишка, конечный отдел подвздошной кишки, червеобразный отросток, сальник. Клинически аппендикулярный инфильтрат чаще всего выявляется на 3–5 день после начала заболевания. При ощупывании живот остается мягким и безболезненным, кроме правой подвздошной области, где определяется образование с более или менее четкими контурами, с гладкой поверхностью, плотной консистенции (**плотный инфильтрат**). Размеры этого образования колеблются от 3–4 до 10–12 см и более в диаметре. Как правило, инфильтрат не смещается и только в начальной стадии иногда бывает подвижен. Местоположение его обычно соответствует области слепой и отчасти восходящего отдела ободочной кишки. Пилефлебит и абсцессы печени. Одной из форм гнойного тромбоза является пилефлебит источником которого – вены отростка. Тромбоз распространяется на портальную систему.

ЖКБ. Острый и хронический холецистит.

Содержание темы: Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение. Экстракорпоральная литотрипсия, медикаментозное растворение камней. Лапароскопическая холецистэктомия, из минидоступа. Осложнения: холедохолитиаз, рубцовый стеноз БДС, стриктуры протоков. Диагностика (дооперационная и интраоперационная). Лечение. Показания к операциям на холедохе и методы завершения её (глухой шов холедоха, наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия). Эндоскопическая папиллотомия. Осложнения острого холецистита: перитонит, эмпиема пузыря, холангит. Клиника, диагностика и лечение осложнений. Прогноз. Особенности диагностики и лечения у детей.

Тема 4.3. Острая кишечная непроходимость.

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

Содержание темы: Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных. Понятие о врожденной кишечной непроходимости, атрезии. Патологическая анатомия, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оперативного лечения.

Механическая кишечная непроходимость: Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости. Обтурационная кишечная непроходимость - причины, патогенез, особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-щелочного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Оперативное лечение.

Странгуляционная кишечная непроходимость: Определение понятия, классификация, клиника различных видов. Дифференциальный диагноз. Виды операций, показания к резекции кишечника.

Динамическая кишечная непроходимость: Этиология. Патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

Инвагинация: Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости кишечника. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операции. Показания к дезинвагинации и резекции кишки. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, гидроионными нарушениями, изменениями кислотно-основного состояния.

Тема 4.4 Острый панкреатит.

Содержание темы: Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. *Острый панкреатит:* Определение понятия. Этиология и патогенез.

Классификация. Патофизиология. Стадии течения (отек, некроз, образование геморрагических очагов, некроз паренхимы, флегмона, гангрена, абсцесс). Клиника. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрезкожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль цитостатиков, сандостатина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика, лечение. Абсцесс сальниковой сумки. Исходы заболевания.

Хронический панкреатит: Этиология, патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрезкожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое.

Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист, чрезкожное дренирование кист.


Тема 4.5. Заболевания пищевода.

Содержание темы: Анатомия и физиология пищевода. Типичная рентгенологическая и эндоскопическая картина основных заболеваний. **Рак пищевода.** Показания к экстирпации, гастростомии, лучевой и химиотерапии в зависимости от гистологической структуры, локализации и распространенности заболевания. **Дивертикулы пищевода** (Ценкера, Рокитанского, наддиафрагмальный). **Кардиоспазм** (пневмокардиодилатация, операция Геллера). **Рубцовая стриктура пищевода.** Показания к бужированию и пластике. Повреждения пищевода. Синдром Борхава. Прогноз.

Портальная гипертензия.

Содержание темы: Этиология, патогенез, особенности клиники. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Показания к наложению спленоренального анастомоза. Осложнения. Дифференциальный диагноз.

Геморрой.

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

Содержание темы: **Этиология**, патогенез, особенности клиники. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Показания к резекции геморроидальных узлов (технические особенности). Осложнения. Дифференциальный диагноз.

Тема 4.6 Синдром Меллори-Вейса.

Содержание темы: Этиология, патогенез, особенности клиники. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Показания к установке зонда Блэкмара (технические особенности). Осложнения. Дифференциальный диагноз.

Тема 4.7 Рак желудка.

Содержание темы: Этиология, патогенез, особенности клиники. Классификация по системе TNM. Диагностика: рентгенологические методы, КТ органов грудной клетки, МРТ, ФГДС с биопсией. Консервативное и оперативное лечение. Показания к резекции желудка. Показания к химио- и лучевой терапии. Осложнения. Дифференциальный диагноз.

Тема 4.8 Рак толстой кишки.

Содержание темы: Этиология, патогенез, особенности клиники. Классификация по системе TNM. Диагностика: рентгенологические методы, КТ органов брюшной полости, МРТ, колоноскопия с биопсией. Консервативное и оперативное лечение. Показания к резекции толстого кишечника. Показания к химио- и лучевой терапии. Осложнения. Дифференциальный диагноз.

Рак прямой кишки.

Содержание темы: Этиология, патогенез, особенности клиники. Классификация по системе TNM. Диагностика: рентгенологические методы, КТ органов брюшной полости, МРТ, колоноскопия с биопсией. Консервативное и оперативное лечение. Показания к экстирпации прямой кишки. Показания к химио- и лучевой терапии. Осложнения. Дифференциальный диагноз.

Раздел 5. Заболевания брюшной стенки

Тема 5.1. Грыжи


Содержание темы: Общие положения. Определения понятия. Элементы грыжи брюшной стенки. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология, патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятий. Клиника, диагностика, лечение.

Ущемленная грыжа: Определения понятия. Механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностики и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники: определение жизнеспособности кишки, границы резекции. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.

Паховые грыжи: Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операций: пластика передней и задней стенок пахового канала. Пластика с применением эксплантатов, видеоскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах.

Пупочные грыжи: Анатомические предпосылки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: операции Лексера, Мейо, Сапежко. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.

Бедренные грыжи: Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операций.

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

Послеоперационные грыжи: Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.

Грыжи белой линии живота: Анатомические предпосылки. Клиника, диагностика, методы операции.

Внутренние грыжи и грыжи редкой локализации: Анатомические предпосылки. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение

Раздел 6. Перитониты

Тема 6.1 Перитониты.

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

Острый гнойный перитонит: Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при острых различных хирургических операциях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, эндотоксемии, нарушения гидроионного равновесия и микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Перитонеостомия (запрограммированная релапаротомия) по акад. В.К. Гостищеву. Роль антибиотикотерапии. Борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидроионными нарушениями, интоксикацией и парезом кишечника в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов.

Хронические перитониты: Клиника, диагностика, лечение. Специфические перитониты. Классификация (по течению, по морфологическим формам). Клиника, диагностика, лечение.

6. ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ И СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

Раздел 1 Заболевания щитовидная железа.

Тема 1.1 Вводное занятие. Эндемический и спорадический зоб.


(форма проведения – практическое занятие).

Инструктаж по технике безопасности. Знакомство с кафедрой. Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и исследований – перевязках больных, выполнении пункционной биопсии под контролем УЗИ, при струмэктомии. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников.

В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Какая клиническая картина характерна для тиреотоксического криза?
2. Какие осложнения характерны для операций на щитовидной железе?
3. Что такое симптом Хвостека?
4. Клинические проявления тиреотоксикоза?
5. Больная 25 лет, при поступлении в отделение жалуется на общую слабость, быстрые смены настроения, раздражительность, плаксивость, утомляемость. беспокоит также опухолевидное образование на передней поверхности шеи. При осмотре: увеличение обеих долей щитовидной железы III ст., положительные глазные симптомы. Тахикардия 120 уд/мин. При пальпации щитовидная железа эластичной консистенции, диффузно увеличены обе доли. Диагноз?

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

6. При биохимическом исследовании крови было обнаружено: гиперкальциемия, гипофосфатемия. При R-логическом исследовании - остеопороз костей. Стернальная пункция без особенностей. Диагноз?
7. Сколько в норме весит щитовидная железа?

Тема 1.2. Диффузный токсический зоб. Тиреоидиты. Струмиты.

(форма проведения – практическое занятие).

Вопросы по теме.

1. Каковы показания к оперативному лечению токсического зоба?
2. Как лечить тиреоидит Хашимото?
3. У больной 43 лет увеличена левая доля щитовидной железы, при сканировании там снижено накопление радиоактивного йода. Лечение?
4. Как проявляется тиреотоксический шок?

Раздел 2. Заболевания системы органов дыхания

Тема 2.1: Неспецифические заболевания легких.

(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в торакальном отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и исследований – перевязках больных, выполнении пункций плевральной полости, проведении ингаляций, ЛФК. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников.

В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы к теме:

1. Что рекомендуется при гангрене, поражающей одну из долей легкого?
2. Как лечить абсцедирующую пневмонию?
3. Что надо делать при развитии пиопневмоторакса при абсцессе легкого?
4. Как выявить бронхоэктазы?
5. Мужчина 40 лет, после алкогольного опьянения в течение 4-5 часов проспал на улице. Через 2 дня у него повысилась температура, появились боли в грудной клетке. Последующем повышение температуры до 39 С. Через 2 недели внезапно при кашле отошло около 200 мл гноя с неприятным запахом. Диагноз?
6. Следствием чего может быть реактивный экссудативный плеврит?
7. Какой достоверный признак легочного кровотечения?
8. Какие операции применяются для лечения бронхоэктатической болезни?
9. Назовите этапы развития острого абсцесса легкого.
10. Назовите способы дренирования абсцесса легкого.
11. Что такое торакопластика?

Тема 2.2: Неспецифические заболевания плевры.


(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в торакальном отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и исследований – перевязках больных, выполнении дренирования и пункций плевральной полости, промывании плевральной полости. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников.

В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Что такое эмпиема плевры
2. Что такое линия Дамуазо.

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

3. Какие типы эмпием вы знаете по расположению их в плевральной полости.
4. Что такое тотальная эмпиема плевры.
5. Какие морфологические изменения плевры характерны для хронической плевры.
6. Что такое дренаж по Бюлау.
7. Какие виды промывания плевральной полости Вы знаете.
8. После какой процедуры (исследования) можно поставить диагноз эмпиемы плевры.
9. Когда показан активный дренаж плевральной полости?
10. Когда показано хирургическое лечение эмпиемы
11. Из каких этапов состоит лечение эмпиемы плевры.

Раздел 3. Заболевания системы органов кровообращения.

Тема 3.1: Врожденные пороки сердца. (форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в кардиохирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций – перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Классификация врожденных пороков сердца.
2. Назовите типы гемодинамики по малому кругу кровообращения.
3. Назовите клинические симптомы при коарктации аорты.
4. Возможно ли консервативное лечение при открытом артериальном протоке.
5. Принципы работы аппарата искусственного кровообращения.
6. Назовите типы ДМЖП.
7. Какие методы хирургического вмешательства при ДМПП Вы знаете.
8. Объясните гемодинамику при тетраде Фалло.
9. Что такое вальвулопластика?
10. Объясните синдром Эйзенменгера.


Тема 3.3: Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

(форма проведения – практическое занятие).

Кураци больных в кардиохирургическом и ренгенэндохирургическом отделениях ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязка больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Определение ИБС (ВОЗ).
2. Анатомия коронарных сосудов сердца.
3. Основные клинические признаки стенокардии.
4. Понятие о нестабильной стенокардии.
5. Показания к коронарографии.
6. Каковы основные причины развития ИМ?
7. Каковы клинические формы ИМ?
8. Каковы осложнения острого периода ИМ?
9. Каковы основные принципы лечения ИМ?
10. Каковы общие принципы экстренной реваскуляризации миокарда?
11. Каковы принципы тромболитической терапии?
12. Лечебная тактика при неотложных состояниях; кардиогенный шок, отек легких, ТЭЛА,

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

нарушения сердечного ритма, внезапная смерть

Тема 3.3. Варикозная болезнь нижних конечностей.

(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в торакальном отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы к теме:

1. Как исследовать в предоперационном периоде у больного с варикозным расширением вен нижних конечностей глубокой венозной системы?
1. О чем свидетельствует положительная проба Троянова - Тренделенбурга?
2. Какие пробы позволяют определить несостоятельность коммуникантных вен?
3. Какие операции направлены на удаление подкожных вен?
4. Что такое синдрома Педжета, болезни Педжета-Шреттера?
5. Какие факторы приводят к варикозному расширению вен нижних конечностей?
6. Зачем бинтуют нижние конечности эластическими бинтами в послеоперационном периоде?
7. Какие осложнения возможны при варикозном расширении вен?
8. Каковы показания и противопоказания для склеротерапии варикозно расширенных вен?
9. В чем заключается консервативное лечение острого тромбоза вен?
10. Что включает в себя профилактика тромбозов в послеоперационном периоде?
11. В чем сущность операции Линтона? Нарата? Кокета?

Тема 3.4. Облитерирующие заболевания артерий.

(форма проведения – практическое занятие).


Курация больных в торакальном отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Для какого заболевания характерен мигрирующий тромбоз вен?
2. Какая операция выполняется при окклюзии средней трети бедренной артерии?
3. Какие артерии поражаются в первую очередь при облитерирующем атеросклерозе?
4. В чем состоит сущность пробы Опеля?
5. Что такое синдром Лериша?
6. Что такое болезнь Такаясу.
7. Какие заболевания способствуют развитию атеросклероза?
8. Современные рентгенэндохирургические методики в лечении облитерирующего атеросклероза сосудов.
9. Какие методы непрямого реваскуляризации Вы знаете?
10. Что такое аневризма сосуда?
11. Какие операции выполняются при окклюзии общей сонной артерии?

Тема 3.5: Тромбозы и эмболии артерий. (форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в торакальном отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения

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

материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Что характерно для эмболии бедренной артерии?
2. Какие методы наиболее точны для диагностики тромбоза легочных артерий?
3. В клинику для оперативного лечения поступила больная Н., 36 лет с сочетанным ревматическим митральным пороком сердца с преобладанием стеноза, осложненного мерцательной аритмией. Какие характерные осложнения могут возникнуть у больной в дооперационном периоде?
4. В клинику поступила больная 69 лет, ранее перенесшая инфаркт миокарда и страдающая мерцательной аритмией, у которой при обследовании диагностирована эмболия бедренной артерии. ишемия III - IV степени (тотальная контрактура конечности). Какой метод лечения будет оптимальным в данном случае?
5. Что является наиболее частой причиной эмболии артерий большого круга кровообращения?
6. Зачем бинтуют нижние конечности эластическими бинтами в послеоперационном периоде?
7. Какие осложнения возможны при варикозном расширении вен?
8. Что включает в себя профилактика тромбозов в послеоперационном периоде?
9. Отличие тромбов от эмболий.
10. Степень ишемии конечности.
11. Современные способы тромболитической терапии.

Раздел 4. Заболевания органов брюшной полости


Тема 4.1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения: прободение, кровотечение. (форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Каковы клинические проявления язвенной болезни?
2. Какое исследование наиболее информативное при язвенной болезни?
3. Каков патогенез язвенной болезни 12-ти перстной кишки?
4. С чем связан процесс язвообразования?
5. Каковы показания к оперативному лечению язвенной болезни?
6. Когда показана ваготомия?
7. Каковы клинические проявления демпинг-синдрома?
8. Каковы жалобы при язвенном кровотечении?
9. Какие пострезекционные синдромы вы знаете?
10. Какими методами лечится анастомозита после резекции желудка?
11. Назовите виды резекции желудка.
12. Какие операции показаны при неосложненной язве 12-ой кишки?
13. Где наиболее часто происходит прободения язвы?
14. Хирургическая анатомия пищевода, желудка, 12-перстной кишки.
15. Методы исследования желудочно-кишечного тракта. ФГДС.
16. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением
17. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная перфорацией.

Тема 4.2: Осложненные формы язвенной болезни. Пенетрация. Стеноз. Малигнизация.

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

(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций – перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы к теме:

1. Какова оптимальная операция при субкомпенсированном язвенном стенозе привратника
2. Каковы основные клинические симптомы пенетрации?
3. Как диагностировать пенетрацию?
4. Как верифицировать малигнизированную язву желудка?
5. Как готовить больного к операции по поводу стеноза желудка язвенного происхождения?
6. Наиболее частые причины рецидивов гастродуоденальных кровотечений
7. Каковы характерные признаки стеноза привратника?

Тема 4.3: Острый и хронический аппендицит.

(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Роль илеоцекального клапана в симуляции клиники острого аппендицита при опухоли левой половины ободочной кишки?
2. Особенности острого аппендицита при медиальной локализации отростка
3. Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при каком его расположении?
4. Что отличает острый аппендицит и прободение язвы
5. Что имеет значение в дифференциальной диагностике острого аппендицита и острых гинекологических заболеваний имеют
6. Боли при остром аппендиците чаще всего могут локализоваться не в правой подвздошной области вследствие чего?
7. Какие симптомы характерны для острого аппендицита?
8. Что является решающим в дифференциальной диагностике острого аппендицита с нарушенной внематочной беременностью?
9. Что является противопоказанием к экстренной аппендэктомии?
10. Какова оптимальная длина кожного разреза при аппендэктомии у взрослого человека?
11. Каким доступом при типичной картине острого аппендицита выполняется аппендэктомия?
12. Какой основной симптом позволяет диагностировать тазовое расположение воспаленного аппендикса?
13. Для какой формы воспаления червеобразного отростка характерно его утолщения с наложениями фибрина на серозном покрове?

Тема 4.4. Осложнения аппендицита. (форма проведения – практическое занятие).

Вопросы по теме.

1. Какие осложнения можно ожидать в первые сутки после аппендэктомии?
2. При какой форме острого аппендицита развитие пилефлебита наиболее вероятно?
3. Что является причинами развития свищей слепой кишки после аппендэктомии?
4. Осложнения острого аппендицита. Диагностика, лечение.
5. Показания и этапы антеградной и ретроградной аппендэктомии.

6. Аппендикулярный инфильтрат. Аппендикулярный абсцесс. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Абсцесс дугласова пространства. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 4.5: Острая кишечная непроходимость.

(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы к теме:


1. Что используется для ликвидации "калового завала" при болезни Гиршпрунга?
2. Когда применяется консервативное лечение острой кишечной непроходимости?
3. К какой непроходимости относится заворот кишечника?
4. При исследовании больного с острой кишечной непроходимостью установлены положительные симптомы Цеге-Мантейфеля и Обуховской больницы. Для какого вида непроходимости это характерно?
5. Какие боли характерны для обтурационной кишечной непроходимости?
6. Каковы показания к операции при долихосигме?
7. Каковы рентгеновские признаки острой кишечной непроходимости?
8. Следствием чего может быть динамическая кишечная непроходимость?
9. Каковы основные клинические симптомы обтурационной непроходимости кишечника?
10. К какой непроходимости относится инвагинация?
11. Какая операция показана при узлообразовании, ущемлении кишки и завороте?
12. На сколько надо отступать от границы некроза при нежизнеспособной петле тонкой кишки?
13. Признаком какого вида непроходимости могут быть кровянистые выделения из прямой кишки?
14. Чем чаще вызывается толстокишечная обтурационная непроходимость?
15. Что способствует развитию странгуляционной кишечной непроходимости?
16. Что является основной причиной паралитической кишечной непроходимости?
17. Как лечить паралитическую кишечную непроходимость?
18. Где наиболее часто локализуется инвагинация?
19. Чем объясняется появление "шума плеска" при острой кишечной непроходимости?
20. Каковы признаки нежизнеспособности кишки при острой кишечной непроходимости?
21. С какого слоя начинаются некротические изменения в стенке ущемленной кишки?

Тема 4.6 ЖКБ. Острый и хронический холецистит.

(форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач. Вопросы к теме:

1. Для чего используется интраоперационная холангиография при холецистэктомии?
2. Каковы симптомы перфорации желчного пузыря?
3. Что способствует камнеобразованию в желчном пузыре?
4. Какова наиболее распространенная лапароскопическая операция при желчнокаменной болезни?
5. Какие показания к специальному интраоперационному обследованию желчных путей?

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


6. Когда встречаются увеличенный болезненный желчный пузырь, положительные симптомы Ортнера, Образцова, Мерфи, Керра?
7. С чего обычно начинается острый холецистит?
8. Какой метод является основным для исследования больных неосложненным холециститом?
9. Сколько в норме ширина холедоха?
10. Как лечить больного желтухой на фоне холедохолитиаза?
11. Какие методы используются для выявления холедохолитиаза?
12. Какие осложнения возможны при остром калькулезном холецистите?
13. Какова наиболее частая причина механической желтухи?
14. Какое сочетание клинических симптомов соответствует синдрому Курвуазье?
15. Какой из методов дооперационного обследования является наиболее информативным при оценке патологии желчевыводящих путей?
16. Больной 64 лет поступил с клинической картиной острого калькулезного холецистита. На вторые сутки от момента поступления на фоне консервативной терапии возникли острые боли в правом подреберье, распространившиеся по всему животу. При осмотре состояние тяжелое, бледен, тахикардия. Отмечаются напряжение мышц живота и перитонеальные явления во всех его отделах. О каком осложнении можно думать?
17. При ретроградной холангиопанкреатографии у больного с механической желтухой выявлен протяженный стеноз устья холедоха. Какое вмешательство следует предпочесть?
18. На 7-е сутки после холедохолитомии и дренирования по Керу дренаж выпал. Признаков перитонита нет. Каковы Ваши действия?
19. Каково лечение острого неосложненного калькулезного холецистита?
20. Каковы показания к экстренной операции при остром холецистите?
21. Что следует предпринять для того, чтобы избежать осложнения при холецистэктомии в условиях инфильтрата?
22. Во время операции по поводу желчно-каменной болезни обнаружен сморщенный желчный пузырь, набитый камнями и расширенный до 2.5 см общий желчный проток. Что следует выполнить больному?

Тема 4.7. Острый панкреатит. (форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Как осложнением острого панкреатита существуют?
2. Что показано при выявлении отека панкреатита и ненапряженного желчного пузыря во время операции?
3. Каков характер болей при деструктивном панкреатите?
4. Больной 35 лет, поступил в клинику с диагнозом острый панкреатит. Какой тест наиболее информативен тест в энзимной фазе заболевания?
5. Какова наиболее частая причина смерти при деструктивном панкреатите?
6. На 15-ые сутки у больного с деструктивным панкреатитом сохраняются выраженные явления интоксикации, Температура тела 39 С, озноб, потливость, лейкоцитоз, гиперемия кожи в поясничной области. Диагноз?
7. Какие симптомы характерны для нарушения внешнесекреторной деятельности поджелудочной железы?
8. Больной 40 лет в течение 10 лет страдал хроническим рецидивирующим панкреатитом. Во время операции заподозрен рак железы. Ваши действия?

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

9. На 8-е сутки после резекции поджелудочной железы сформировался панкреатический свищ. Каким методом можно подтвердить послеоперационное осложнение?
10. У больного 70 лет, во время операции обнаружена большая киста поджелудочной железы интимно спаянная задней стенки желудка. Каков объем операции?
11. У больного с хроническим панкреатитом при РПХГ обнаружен стеноз фатерова соска на протяжении 0,8 см. Что Вы предпочтете для его лечения?
12. Больной 50 лет жалуется на боли в эпигастриальной области, тошноту, периодически рвоту. При гастродуоденоскопии обнаружена пенетрирующая язва желудка, Высокий уровень гастрин в крови. Каква причина заболевания?
13. На операции по поводу индуративного хронического панкреатита обнаружен рак головки поджелудочной железы, железа подвижна, метастазов нет. Какую радикальную операцию необходимо выполнить?
14. На операции по поводу механической желтухи обнаружена опухоль головки поджелудочной железы, единичные метастазы в печень. Тактика?
15. Как называется симптом - поперечная болевая резистентность передней брюшной стенки в проекции поджелудочной железы при остром панкреатите?
16. Что такое симптом Мейо-Робсона? Грея-Тернера?
17. Чем обусловлено развитие метеоризма у больных острым панкреатитом?
18. Как называется невозможность определения пульсации брюшного отдела аорты в эпигастрии при остром панкреатите?
19. Чему соответствует выявление при лапароскопии серозного выпота и бляшек стеатонекроза?
20. Что является основным в патогенетическом лечении острого панкреатита?
21. Что показано при сочетании острого флегмонозного холецистита и жирового панкреонекроза?
22. Наиболее информативный метод диагностики кисты поджелудочной железы?
23. Что показано при нагноившейся псевдокисте поджелудочной железы?
24. Какова лечебная тактика при хроническом холецистопанкреатите?
25. В патогенезе острого панкреатита могут играть роль
26. Каковы исходы острого панкреатита?
27. Каковы причины развития острого панкреатита?
28. Как лечить панкреатогенный шок?


Раздел 5. Заболевания брюшной стенки

Тема 5.1: Грыжи. (форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы к теме:

1. С чем надо дифференцировать паховую грыжу, направляющуюся в мошонку?
2. Чем отграничена верхняя часть скарпова треугольника?
3. Что такое рихтеровское ущемление?
4. С какого доступа начинают операцию при ущемленной паховой грыже, осложненной нарушением кишечной проходимости и флегмоной грыжевого мешка?
5. Укрепление какой стенки пахового канала показано при прямой паховой грыже?
6. Что такое ретроградное ущемление?
7. Что следует считать этиологическим фактором приобретенной грыжи?
8. В каком направлении следует рассекать грыжевые ворота при ущемленной бедренной грыже?
9. Какова тактика врача при ущемленной грыже?

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

10. Что следует предпринять при обнаружении в грыжевом мешке двух неизменных петель тонкой кишки при операции по поводу ущемленной грыжи?
11. Каковы действия хирурга после выделения грыжевого мешка при операции по поводу ущемленной грыжи?
12. Что является нижней стенкой пахового канала?
13. Для какой грыжи характерно наличие яичка в грыжевом мешке?
14. Что является основным признаком скользящей грыжи?
15. На сколько отступают при резекции приводящего отдела ущемленной кишки?:
16. Какие факторы способствуют возникновению брюшных грыж?
17. Какие операции применяют для хирургического лечения прямых паховых грыж?
18. Что предрасполагает к образованию послеоперационной грыжи?
19. Какие осложнения во время операции грыжесечения по поводу паховой грыжи возможны?
20. С чем граничит грыжевой мешок бедренной грыжи с латеральной стороны?
21. Какая тактика хирурга при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи?
22. У кого чаще встречаются бедренные грыжи? Бедренные грыжи чаще встречаются
23. Что является стенками пахового канала?
24. К чему следует прибегнуть при проведении дифференциальной диагностики между пахово-мошоночной грыжей и водянкой оболочек яичек?
25. Что является показанием к операции при скользящей грыже пищеводного отверстия диафрагмы?
26. Как проявляются грыжи пищеводного отверстия диафрагмы?
27. Какова эндоскопическая картина при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы
28. Какие грыжи относят к внутренним?


Раздел.6 Перитониты

Тема 6.1: Перитониты. (форма проведения – практическое занятие).

Курация больных в хирургическом отделении ГУЗ УОКБ, участие в обходах преподавателем больных, присутствие на амбулаторных консультативных приемах. Присутствие в перевязочной и операционной при выполнении манипуляций и операций, перевязках больных. Решение ситуационных задач из методических указаний кафедры и тестовых сборников. В начале занятия контроль исходного уровня знаний студентов, в течение занятия тестовый контроль усвоения материала занятия и решение ситуационных задач.

Вопросы по теме:

1. Какие формы ограниченного перитонита существуют?
2. Каковы возможные причины псевдоперитонеального синдрома?
3. Что такое симптом Блюмберга-Щеткина?
4. Что такое первичный, вторичный, третичный перитонит?
5. Какие стадии перитонита вы знаете?
6. Как проводится промывание брюшной полости при перитоните?
7. Назовите стадии течения перитонита
8. Каковы методы лечения разлитого гнойного перитонита?
9. Следствием каких заболеваний может быть разлитой гнойный перитонит?
10. Что характерно для поздней стадии перитонита?
11. Как устанавливается диагноз общего перитонита до операции?
12. Среди осложнений острого перитонита встречается шок, сепсис, шоковое легкое, пневмония. Что еще Вы можете отнести к характерным осложнениям?
13. Укажите дополнительные методы лечения острого гнойного перитонита, применяемые в послеоперационном периоде?
14. У больного 70 лет, с недостаточностью кровообращения II-III степени имеется картина разлитого перитонита 5 суточной давности. Какова лечебная тактика?
15. Что является самой частой причиной перитонита?

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

16. Какова клиника поддиафрагмального абсцесса?

17. При посевах перитонеального экссудата чаще отмечают рост какого микроорганизма?

Какова тактика лечения неполных несформировавшихся свищей толстой кишки, открывающихся в гнойную полость?

Раздел 7. Симуляционное обучение

Тема 7.1. Выработка практических навыков с использованием обучающих манекенов.

Содержание темы: Наружный осмотр и пальпация гортани и шеи.

Наружный осмотр грудной клетки: аускультация, пальпация. Дренирование и пункция плевральной полости.

Кардио-реанимационные мероприятия.

Определение пульсации на конечностях. Остановка наружных кровотечений. Введение зонда в желудок.


Раздел 7. Симуляционное обучение

Тема 7.1: Выработка практических навыков с использованием обучающих манекенов. (форма проведения – практическое занятие).

Перечень практических навыков, необходимых для освоения образовательной программы по дисциплине «Факультетская хирургия» с использованием оборудования Симуляционного центра

№	Тема дисциплины	Перечень практических навыков
1	Заболевания щитовидной железы: Эндемический, sporadический зоб. Диффузный токсический зоб. Тиреоидиты и струмиты. Рак щитовидной железы.	Наружный осмотр и пальпация гортани и шеи.
2	Заболевания легких, плевры и средостения: Абсцесс и гангрена легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Пневмоторакс. Гнойный плеврит. Эмпиема плевры. Рак легкого.	Наружный осмотр грудной клетки: аускультация, пальпация. Дренирование и пункция плевральной полости.
3	Заболевания сердца: Врожденные и приобретенные пороки сердца. Ишемическая болезнь сердца. Заболевания сосудов: Варикозная болезнь нижних конечностей. Облитерирующие заболевания артерий. Тромбозы и эмболии артерий нижних конечностей, легочной артерии, мезентериальных сосудов	Кардио-реанимационные мероприятия. Определение пульсации на конечностях. Остановка наружных кровотечений.
4	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Осложненные формы язвенной болезни: прободение, кровотечение, пенетрация, стеноз, малигнизация; каллезные язвы.	Введение зонда в желудок.
5	Грыжи. Перитониты.	Внутривенные и внутримышечные инъекции. Катетеризацией мочевого пузыря мягким катетером

7. ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ (ПРАКТИКУМЫ) – Данный вид работы не предусмотрен УП.

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

8. ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ, КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ, РЕФЕРАТОВ

Цель и задачи исследования реферата: Формирование у студентов общепрактических (ОПК-4) и профессиональных компетенций (ПК-1).

Содержание реферата должно полностью раскрывать тему: этиологию, патогенез, современные подходы к диагностике и методам лечения заболевания. При этом необходимо использовать несколько источников: монографии, журнальные статьи, методические рекомендации.

Тематика реферата согласовывается с преподавателем.

Оформление реферата

1 титульный лист, название, автор, дата

2 содержание, план

3 список литературы, автор и год издания, ссылка в интернете (источники не старше 5 лет)

4 шрифт Times New Roman, 12, интервал 1, поля узкие, выровнять по ширине, объём от 12 стр.

8.1. Примерная тематика рефератов:


1. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Диагностика. Оперативное лечение.
2. Хирургические вмешательства для коррекции портальной гипертензии. Методы остановки кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода.
3. Минидоступы при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости.
4. Современные методы лечения разлитого гнойного перитонита.
5. Рентгенэндоваскулярные методы лечения ИБС.
6. Болезнь и синдром Рейно. Клиника, диагностика и хирургическое лечение.
7. Желудочная и толстокишечная пластика пищевода.
8. Операции при больших и гигантских вентральных грыжах.
9. Лапароскопическая холецистэктомия.
10. Посттромбофлебитический синдром. Способы коррекции хронической венозной недостаточности.
11. ТЭЛА. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Профилактика.
12. Аневризма брюшной аорты. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.
13. Комбинированные методы лечения рака легкого.
14. Кардиоспазм. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.
15. Герниопластика по Лихтенштейну – «золотой стандарт» грыжесечений.
16. Дистанционная волновая литотрипсия как один из методов лечения ЖКБ.
17. Парентеральное питание. Показания. Препараты. Методика проведения.
18. Паллиативные операции при тетраде Фалло.
19. Рак щитовидной железы. Клиника, диагностика, комплексное лечение.
20. Приобретенные пороки сердца: митрального клапана и аортального клапана.

8.2 Рабочей программой предусмотрено написание учебной истории болезни:


- **Цель** написания научить студента сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, лабораторных и инструментальных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-1).
- **Требования к содержанию, объему и оформлению учебной истории болезни** изложены в методическом пособии «Работа над учебной историей болезни хирургического больного», В.К.Островский, В.И.Мидленко, Е.Н.Валыка, 2008

9. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЁТУ

1. Спорадический зоб. Клиника, диагностика, лечение.

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

2. Тиреоидиты, струмиты. Клиника, диагностика, лечение.
3. Диффузный тиреотоксический зоб. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.
4. Диффузно-токсический зоб. Клиника. Диагностика.
5. Токсическая аденома, клиника, диагностика, лечение.
6. Тиреотоксический криз. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Эндемический, спорадический зоб. Классификация заболеваний, клиника, диагностика, лечение.
8. Аутоиммунный тиреоидит, этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Осложнения операций на щитовидной железе, профилактика, лечение.
10. Послеоперационный гипотиреоз, клиника, диагностика, лечение.
11. Рак щитовидной железы, классификация, клиника, диагностика, лечение.
12. Абсцесс легкого. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
13. Гангрена легкого. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
14. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
15. Гнойный плеврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
16. Рак легкого. Клиника, диагностика, лечение.
17. Пневмоторакс, классификация, клиника, диагностика, лечение.
18. Клапанный пневмоторакс, клиника, диагностика, лечение.
19. Спонтанный пневмоторакс, клиника, диагностика, лечение.
20. Острый плеврит. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Бронхоэктатическая болезнь. Клиника. Диагностика. Лечение.
22. Методы хирургического лечения ИБС.
23. Дефект межжелудочковой перегородки. Клиника, диагностика, лечение.
24. Дефект межпредсердной перегородки. Клиника, диагностика, лечение.
25. Открытый артериальный проток. Клиника, диагностика, лечение.
26. Коарктация аорты, клиника, гемодинамика, диагностика, методы хирургического лечения.
27. Стеноз легочной артерии, клиника, гемодинамика, диагностика, лечение.
28. Стеноз аорты. Клиника, гемодинамика, диагностика, методы хирургического лечения.
29. Хирургические способы лечения ишемической болезни сердца.
30. Митральный стеноз и недостаточность митрального клапана.
31. Тетрада Фалло. Клиника, диагностика, лечение.
32. Рентгеноэндоваскулярные методы лечения ишемической болезни сердца.
33. Хирургические методы реваскуляризации миокарда при ишемической болезни сердца.
34. Аневризмы сердца. Клиника, диагностика, лечение.
35. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение.
36. Облитерирующий атеросклероз. Клиника, диагностика, лечение.
37. Облитерирующий эндартериит. Клиника, диагностика, лечение.
38. Синдром Лериша. Клиника, диагностика, лечение.
39. Диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей.
40. Болезнь Рейно. Клиника, диагностика, лечение.
41. Тромбоз мезентериальных сосудов. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
42. Тромбоэмболия легочной артерии. Клиника, диагностика, лечение.
43. Тромбозы, эмболии. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
44. Рак пищевода. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
45. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением.
46. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная перфорацией. Лечение.
47. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Показания к хирургическому

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

- хирургическому лечению.
48. Методы хирургического лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
 49. Язвенная болезнь желудка, осложненная малигнизацией. Клиника, диагностика, лечение.
 50. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка.
 51. Синдром Меллори-Вейса. Клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение.
 52. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная стенозом. Классификация. Клиника. Лечение.
 53. Язвенная болезнь 12-перстной кишки, осложненная пенетрацией. Клиника, диагностика, лечение.
 54. Методы диагностики больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.
 55. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением. Классификация. Клиника. Диагностика.
 56. Методы диагностики язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки.
 57. Острый аппендицит. Клиника, дифференциальная диагностика.
 58. Особенности клиники острого аппендицита у детей, беременных и лиц пожилого и старческого возраста.
 59. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика.
 60. Острый аппендицит. Оперативные доступы. Виды аппендэктомий.
 61. Осложнения острого аппендицита. Диагностика, лечение.
 62. Показания и этапы антенградной и ретроградной аппендэктомии.
 63. Аппендикулярный инфильтрат. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.
 64. Хронический аппендицит. Классификация. Диагностика.
 65. Хронический аппендицит. Диагностика, лечение.
 66. Абсцедирующий аппендикулярный инфильтрат. Клиника. Диагностика. Лечение.
 67. Аппендикулярный инфильтрат, клиника, исходы, лечение
 68. Абсцесс дугласова пространства. Клиника, диагностика, лечение.
 69. Острая кишечная непроходимость. Классификация.
 70. Странгуляционная кишечная непроходимость. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
 71. Смешанная форма кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, лечение.
 72. Динамическая кишечная непроходимость. Виды. Причины. Дифференциальная диагностика.
 73. Ретроградное ущемление. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика.
 74. Обтурационная кишечная непроходимость. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
 75. Обтурационная кишечная непроходимость. Клиника. Лечение.
 76. Странгуляционная кишечная непроходимость. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
 77. Предоперационная подготовка больных с острой кишечной непроходимостью
 78. Желчнокаменная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
 79. Острый холецистит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
 80. Методы хирургического лечения больных острым холециститом.
 81. Механическая желтуха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
 82. Методы диагностики больных с ЖКБ.
 83. Методы исследования больных с патологией внепеченочных желчных протоков.
 84. ЖКБ. Клиника. Диагностика. Лечение

85. Дифференциальная диагностика острых холециститов.
86. Острый панкреатит. Классификация, клиника, лечение.
87. Хирургическое лечение острого панкреатита. Показания, методы хирургических вмешательств.
88. Осложнения острого панкреатита, показания к хирургическому лечению.
89. Понятие о грыжах. Этиология, патогенез, классификация.
90. Пупочные грыжи. Клиника, диагностика, лечение
91. Хирургическая тактика при вправившейся ущемленной грыже.
92. Бедренные грыжи. Клиника, диагностика, лечение.
93. Паховые грыжи. Анатомия пахового канала, промежности. Клиника, диагностика, лечение.
94. Грыжи белой линии живота. Клиника, диагностика, лечение.
95. Ущемленные грыжи. Виды ущемлений. Клиника. Диагностика.
96. Послеоперационные грыжи. Причины. Классификация. Клиника.
97. Прямая и косая паховые грыжи. Дифференциальная диагностика.
98. Хирургическая тактика при ущемленной грыже.
99. Послеоперационные вентральные грыжи. Предоперационная подготовка. Виды герниопластики. Послеоперационные осложнения.
100. Рецидивные грыжи. Клиника, диагностика, лечение.
101. Острый перитонит. Классификация, диагностика. Принципы лечения.
102. Острый перитонит. Классификация. Клиника

10. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ

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>)
Раздел 1. Заболевания щитовидной железы			
<i>Тема 1.1</i> Тиреоидиты. Струмита.	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	2	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<i>Тема 1.2</i> Рак щитовидной железы.	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
Раздел 2. Заболевания системы органов дыхания			
<i>Тема 2.3</i> Рак легкого	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<i>Тема 2.4.</i> Грыжа	Проработка учебных материалов,	4	Тестирование,




пищеводного отверстия диафрагмы	работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.		решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
Раздел 3 Заболевания системы органов кровообращения			
<u>Тема 3.2</u> Облитерирующие заболевания нижних конечностей	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	2	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<u>Тема 3.6</u> Приобретенные пороки сердца	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<u>Тема 3.7</u> Болезнь Рейно	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
Раздел 4 Заболевания органов брюшной полости			
<u>Тема 4.5</u> Заболевания пищевода. Портальная гипертензия. Геморрой	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<u>Тема 4.6</u> Синдром Меллори-Вейса	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	2	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<u>Тема 4.7</u> Рак желудка	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	2	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<u>Тема 4.8</u> Рак прямой кишки. Рак толстой кишки	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Тестирование, решение ситуационных задач, рефератов, историй болезни
<u>Тема 8.1</u> Разбор историй болезни курируемых больных и защита рефератов	Проработка учебных материалов, работа над рефератом, историей болезни, подготовка к сдаче экзамена.	4	Проверка, оценивание реферата, истории болезни

Самостоятельная работа под руководством преподавателя

Виды внеаудиторной самостоятельной работы студентов:

- домашних заданий и подготовка к текущим аудиторным занятиям в рамках теоретического обучения

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

- работа с рекомендованной обязательной и дополнительной литературой;
- написание письменных работ (реферата, истории болезни);
- работа с аудиовизуальными учебными материалами, электронными учебниками, обучающими программами;
- выполнение заданий с использованием компьютера и сети Интернет (освоение электронных материалов по дисциплине, дистанционное тестирование, работа с web-страницей кафедры, поиск и освоение дополнительных материалов и др.);
- работа в библиотеке и/или архиве;
- подготовка проектов и презентаций в рамках студенческого научного кружка;
- выполнение различных форм самостоятельной работы во время учебных практик;
- написание проблемных рефератов по тематике исследования;
- работа со специализированными базами данных;
- использование научно-исследовательских ресурсов сети Интернет;
- планирование, проведение научных исследований, написание научных докладов, тезисов, статей;
- подготовка к выступлениям на научных конференциях;

Формы контроля внеаудиторной самостоятельной работы:

- Руководство внеаудиторной самостоятельной работой студентов при реализации ОПОП ВО осуществляют преподаватели, ведущие занятия по дисциплинам, руководители практик и НИР.
- На первом занятии преподаватель знакомит студентов с целями, содержанием, видами заданий, трудоемкостью, сроками выполнения, формами контроля и критериями оценки внеаудиторной самостоятельной работы.
- Преподаватель осуществляет систематический контроль за ходом и результатами ВСРС в рамках часов, отведенных на контроль самостоятельной работы.
- Формы контроля внеаудиторной самостоятельной работы студента определяются преподавателем.
- Устный контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы студента осуществляется в форме опроса на практических занятиях.
- При проверке письменных работ (тестирование, проверка домашних заданий, конспектов, рефератов, историй болезни) преподаватель выставляет баллы, основываясь на критериях оценки, сформулированных в СМК УлГУ.
- Преподаватель ведет учет результатов ВСРС. Результаты ВСРС регистрируются в журнале успеваемости. Информация о результатах внеаудиторной самостоятельной работы студентов доводится до сведения каждого студента с комментариями преподавателя о качестве выполненных работ.


Результаты внеаудиторной самостоятельной работы студентов должны учитываться при проведении текущего контроля.

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

а) Список рекомендуемой литературы

основная:

1. Кузин, М. И. Хирургические болезни: учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 992 с.: ил. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-4646-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446461.html>
2. Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1: учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3998-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439982.html>

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

3. Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 2: учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3999-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html>


дополнительная:

- Лагун М.А., Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс] / М.А. Лагун, Б.С. Харитонов; под общ. ред. С.В. Вертянкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 436 с. - ISBN 978-5-9704-3783-4 - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437834.html>
- Абакумов М.М., 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / "Абакумов М.М., Адамян А.А., Акчурин Р.С., Алексеев М. С.; под общей ред. С.В. Савельева" - М.: Литтерра, 2008. - 912 с. - ISBN 978-5-98216-119-0 - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785982161190.html>
- Чарышкин А. Л. Стенозирующие заболевания сонных артерий. Диагностика. Современные аспекты хирургического лечения / А. Л. Чарышкин, И. И. Гумеров, Л. В. Матвеева; УлГУ, ИМЭиФК, Мед. фак., Каф. факультет. хирургии. - Ульяновск: УлГУ, 2017. - Загл. с экрана. - Электрон. текстовые дан. (1 файл: 1,30 МБ). - Текст: электронный. - <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/896>
- Чарышкин А. Л. Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные аспекты хирургического лечения: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям по курсу факультет. хирургии и сердечно-сосудистой хирургии / А. Л. Чарышкин, А. В. Посеряев, Л. В. Матвеева; УлГУ, ИМЭиФК, Мед. фак., Каф. факультет. хирургии. - Ульяновск: УлГУ, 2017. - Загл. с экрана. - Электрон. текстовые дан. (1 файл: 8,10 МБ). - Текст : электронный.- <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/895>
- Чарышкин А. Л. Венозные тромбозы. Этиология, клиника, диагностика, лечение: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям по курсу факультет. хирургии и сердечно-сосудистой хирургии / А. Л. Чарышкин, В. А. Пруцков, Л. В. Матвеева; УлГУ, ИМЭиФК, Мед. фак., Каф. факультет. хирургии. - Ульяновск: УлГУ, 2017. - Загл. с экрана. - Электрон. текстовые дан. (1 файл: 1,83 МБ). - Текст : электронный.- <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/897>


учебно-методическая:

- Исаев Д.Н.** Методические указания для практических занятий по дисциплине «Факультетская хирургия» для специальности 31.05.02 «Педиатрия» / Д. Н. Исаев, А. Л. Чарышкин; УлГУ, Мед. фак. - Ульяновск: УлГУ, 2021. - 52 с. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/10590>. - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст: электронный.
- Исаев Д.Н.** Методические указания для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Факультетская хирургия» для специальности 31.05.02 «Педиатрия» / Д. Н. Исаев, А. Л. Чарышкин; УлГУ, Мед. фак. - Ульяновск: УлГУ, 2021. - 15 с. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/10594>. - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст: электронный.

Согласовано:

_____/ Главный библиотекарь / Мажукина С.Н. /  / 28.04.2022
Должность сотрудника научной библиотеки ФИО подпись дата

б) Программное обеспечение ОС: Windows, Microsoft Office

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

в) Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart: электронно-библиотечная система: сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [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=EBSCO1a2ff8c55aa76d8229047223a7d6dc9c&custid=s6895741>. – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Изображение: электронные.


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.

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

Согласовано:

Зам начальника управления ИТ
Должность сотрудника УИТ и Т

Ключиков А. В. / *Дтв* / 28.04.22
ФИО Подпись Дата

12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

Аудитории для проведения лекций оборудованы мультимедийным оборудованием для предоставления информации большой аудитории. Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде, электронно-библиотечной системе. Специализированные учебные комнаты дисциплины факультетская хирургия имеют индивидуальные рабочие места для студентов. Для проведения практических занятий имеется следующее оборудование:

1. Набор хирургических инструментов.
2. Набор рентгенограмм.
3. Негатоскоп.
4. Учебно-методический стенд.
5. Учебно-методические таблицы.

Оргтехника, используемая в учебном процессе:

1. Компьютер (стационарный дисплей и блок, ноутбук)
2. Мультимедийный комплекс

В наличии помещения в безвозмездном пользовании в УОКБ (ул. III Интернационала, 7): (хирургическое, торакальное отделение), палаты, перевязочные и операционные, диагностические кабинеты базового лечебного учреждения - ГУЗ УОКБ.

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 нарушениями зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; в форме аудиофайла (перевод учебных материалов в аудиоформат); в печатной форме на языке Брайля; индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика; индивидуальные задания и консультации;


– для лиц с нарушениями слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; видеоматериалы с субтитрами; индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика; индивидуальные задания и консультации;

– для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; в форме аудиофайла; индивидуальные задания и консультации.

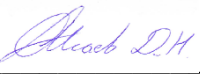
В случае необходимости использования в учебном процессе частичной/исключительно дистанционных образовательных технологий организация работы ППС с обучающимися ОВЗ и инвалидами по всем видам практик предусматривается в электронно-образовательной среде с учетом их индивидуальных психофизиологических особенностей.

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

Разработчик:

 / заведующий кафедрой факультетская хирургия / Чарышкин А.Л.
Подпись *должность* *ФИО*

Разработчик:

 / доцент кафедры факультетская хирургия / Исаев Д.Н.
Подпись *должность* *ФИО*