
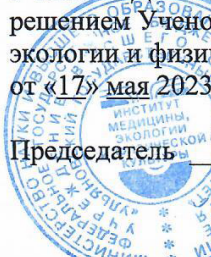


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

**УТВЕРЖДЕНО**

решением Ученого совета Института медицины,  
экологии и физической культуры УлГУ  
от «17» мая 2023 г., протокол № 9/250

Председатель \_\_\_\_\_ /Мидленко В.И./  
(подпись, расшифровка подписи)  
«17» мая 2023 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Дисциплина	Общая хирургия, хирургические болезни
Факультет	Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова
Кафедра	Общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии
Курс	3

Направление (специальность) 31.05.03 «Стоматология»  
(код направления (специальности), полное наименование)

Форма обучения очная

Направленность (профиль/специализация) врач-стоматолог  
полное наименование

Дата введения в учебный процесс УлГУ: «01» сентября 2023 г.

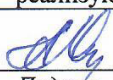
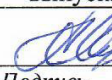
Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.


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

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

Сведения о разработчиках:

ФИО	Кафедра	Должность, ученая степень, звание
Смолькина А.В.	общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	профессор, д.м.н.

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии, реализующей дисциплину	Заведующий кафедрой общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии, выпускающей дисциплину
 /Смолькина А.В./ Подпись ФИО «03» мая 2023 г.	 /Смолькина А.В./ Подпись ФИО «15» мая 2023 г.

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

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### Цели освоения дисциплины:

создание у обучающихся теоретических и практических знаний и умений в отношении общих принципов хирургии, понятия хирургической инфекции и ее профилактики, особенностей обезбоживания, основ лечения хирургической травмы, обследования хирургического больного, догоспитальной диагностики острых хирургических заболеваний, общих закономерностей хирургического лечения, общих принципов военно-полевой хирургии.

### Задачи освоения дисциплины:

- обучение студентов принципам организации и работы хирургического отделения, профилактики инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней в хирургическом кабинете;
- освоение студентами этиологии, патогенеза, клинических признаков, лечения и профилактики хирургических заболеваний;
- ознакомление студентов с принципами проведения мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
- освоение студентами хирургических заболеваний, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;
- обучение студентов правильной постановке предварительного диагноза и направлению пациента на обследование;
- обучение студентов диагностике острой патологии у хирургических больных;
- обучение студентов диагностике онкологической патологии у хирургических больных;
- формирование у студентов умений по оказанию доврачебной помощи при боевой травме и у больных с повреждениями и ранениями мирного и военного времени;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.


## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

В соответствии с ФГОС ВО и рабочим учебным планом Ульяновского государственного университета подготовки специалистов относится к базовой части дисциплин специальности 31.05.03 «Стоматология» (уровень специалитета) высшего медицинского образования и изучается в пятом и шестом семестрах.

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

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

**Биохимия:** знания: химико-биологическая сущность процессов, происходящих в

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

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


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

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

**Нормальная физиология:** знание: основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме; умение: ориентации в механизмах функциональных процессов в организме человека; навыки: интерпретации результатов нормальных инструментальных и лабораторных методов исследования.

**Перечень компетенций  
по дисциплине Общая хирургия, по направлению специальности  
31.05.03«Стоматология» с указанием этапов их формирования в процессе  
освоения ОПОП**


семестры	Дисциплины		
		ОПК-5	ОПК-6
7	Акушерство	+	+
6	<b>Общая хирургия, хирургические болезни</b>	+	+
8	Лучевая диагностика	+	
6	Психиатрия и наркология	+	+
7	Дерматовенерология	+	+
7	Педиатрия	+	+
7	Неврология	+	+
9А	Инфекционные болезни, эпидемиология, фтизиатрия	+	+
5-6	Внутренние болезни, клиническая фармакология, пропедевтика внутренних болезней	+	+
7	Оториноларингология	+	+
8	Офтальмология	+	+
А	Судебная медицина	+	

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


5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	+	
7	Эндодонтия	+	
9	Гнойная хирургия в стоматологии	+	
A	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	+	+
5	Фармакология		+

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


Код и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций
<p><b>ОПК-5.</b> Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p><b>ИДК-1 опк5</b> <b>Знать:</b> строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма; строение человеческого тела во взаимосвязи с функцией и топографией систем и органов, функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гисто-функциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования; классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики, применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; устройство микробиологической лаборатории и правила; принципы классификации микроорганизмов, особенности строения и жизнедеятельности; методы выделения чистых культур аэробных и анаэробных бактерий и методы культивирования вирусов; основы генетики микроорганизмов; сущность биотехнологии, понятия и принципы генетической инженерии, препараты, полученные генно-инженерными методами; основные понятия и проблемы биосферы и экологии, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем; - структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы,</p>

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

	<p>типы, генетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики; методы оценки иммунного статуса, показания и принципы его оценки, иммунопатогенез, методы диагностики основных заболеваний иммунной системы человека, виды и показания к применению иммулотропной терапии; общие закономерности происхождения и развития жизни, антропогенез и онтогенез человека; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; роль причинных факторов и болезнетворных условий в возникновении типовых патологических процессов и болезней; первичные патологические реакции; развитие причинно-следственных связей в патологии целого организма; значение реактивности организма в возникновении, развитии и исходе типовых патологических процессов и болезней; закономерности патогенеза и саногенеза типовых патологических процессов и болезней; стадийность развития типовых патологических процессов и болезней, их осложнения и исходы; синдромы и симптомы наиболее распространённых гнойных заболеваний.</p> <p><b>ИД-2 опк5</b></p> <p><b>Уметь:</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; распознавать изменения структуры клеток, тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. оценивать результаты электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей; отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов (глюкозы, мочевины, билирубина, мочевой кислоты, молочной и пировиноградной кислот и</p>
--	--

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

	<p>др.), читать протеинограмму и объяснять причины различий; трактовать данные энзимологических исследований сыворотки крови; объяснять механизмы развития и проявления заболеваний в гнойной хирургии; по данным гемограммы формулировать регистрировать и анализировать показатели коагулограммы; применять основные антибактериальные, противовирусные и биологические препараты; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм; определять и оценивать результаты электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей; отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов (глюкозы, мочевины, билирубина, мочевой кислоты, молочной и пировиноградной кислот и др.) от патологически измененных, читать протеинограмму и объяснять причины различий; трактовать данные энзимологических исследований сыворотки крови; диагностировать возбудителей паразитарных заболеваний человека на препарате, слайде, фотографии; проводить микробиологическую и иммунологическую диагностику; анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине;</p> <p>характеризовать и оценить уровни организации иммунной системы человека, оценить медиаторную роль цитокинов; обосновать необходимость клинко-иммунологического обследования больного, интерпретировать результаты оценки иммунного статуса по тестам 1-го уровня; интерпретировать результаты основных диагностических аллергологических проб; обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков.</p> <p><b>ИД-3 опк5</b>  <b>Владеть:</b> методами оценки анатомических, физиологических и патологических состояний в гнойной хирургии; методами физикального обследования гнойных пациентов.</p>
<p><b>ОПК-6.</b>  Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p><b>ИДК-1 опк6</b>  <b>Знать:</b> классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств, побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; методы лечения и показания к их применению; механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения; виды и методы современной общей анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный), профилактики послеоперационных легочных осложнений, клинко-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарствен-</p>

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


	<p>ных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства.</p> <p><b>ИД-2</b> опк6 <b>Уметь:</b> пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; пользоваться номенклатурой IUPAC составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения; выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики; применять основные антибактериальные противовирусные и биологические препараты; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов.</p> <p><b>ИД-3</b> опк6 <b>Владеть:</b> методами анализа клинических, лабораторных и инструментальных данных для определения алгоритма ведения хирургических больных, составления схем медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p>
--	--

#### 4.ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах (всего) –5 зачетных единиц.

4.2. По видам учебной работы (в часах):

Вид учебной работы	Количество часов (форма обучения - очная)		
	Всего по плану	В т.ч. по семестрам	
		№ семестра	№ семестра
		5	6
Контактная работа обучающихся с преподавателем	108	72	36
Аудиторные занятия:	108	72	36
<i>Лекции</i>	36	18	18
<i>Практические занятия</i>	54	36, <i>из них в интерактив-</i>	18, <i>из них в интерактивной</i>

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


		<i>ной форме 10*</i>	<i>форме 2*</i>
Самостоятельная работа	54	36	18
Текущий контроль (количество и вид: контр. работа, коллоквиум, реферат)	+	-	-
Курсовая работа		-	-
Виды промежуточной аттестации. (Экзамен).	36	-	36
Всего часов по дисциплине	180	90	90

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


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

Название и разделов и тем	Всего	Виды учебных занятий				
		Аудиторные занятия			Занятия в интерактивной форме	Самостоятельная работа
		Лекции	практические занятия, семинары	лабораторная работа		
1	2	3	4	5	6	7
<b>5 семестр (18 недель)</b>						
<b>Раздел 1. Антисептика и асептика</b>						
<b><u>Тема 1.</u></b> История развития хирургии. Великие хирурги. Деонтология.	5	-	2	-	-	2
<b><u>Тема 2.</u></b> Антисептика, виды, антисептические препараты и их применение.	7	2	2		-	2
<b><u>Тема 3.</u></b> Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции.	6	1	2	-	-	2
<b><u>Тема 4.</u></b> Асептика. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья. Профилактика имплантационной	6	1	2	-	-	2




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

инфекции. Стерилизация шовного и пластического материала.						
<b>Раздел 2. Обезболивание и реаниматология</b>						
<b><u>Тема 5.</u></b> Общие вопросы анестезиологии. Методы общей анестезии, показания, противопоказания и осложнения. Методы местной анестезии.	7	2	2	-	-	2
<b><u>Тема 6.</u></b> Реанимация при нарушениях жизненно важных функций организма.	3	-	2	-	3	2
<b>Раздел 3. Кровотечение, гемостаз, переливание крови, кровезамещение</b>						
<b><u>Тема 7.</u></b> Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения.	3	-	2	-	2	2
<b><u>Тема 8.</u></b> Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции. Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения в хирургии. Принципы ее коррекции.	5	-	2	-	-	2
<b><u>Тема 9.</u></b> Группа крови и резус фактор. Определение группы крови.	4	1	2	-	2	2
<b><u>Тема 10.</u></b> Переливание компонентов крови и кровезаменителей. Ошибки и осложнения. Донорство.	6	1	2	-	-	2
<b>Раздел 4. Термические поражения</b>						
<b><u>Тема11.</u></b> Термические и химические ожоги.	4	1	2	-	-	2
<b><u>Тема12.</u></b> Холодовая травма и электротравма.	4	1	2	-	-	2
<b>Раздел 5. Раны. Раневой процесс</b>						
<b><u>Тема 13.</u></b> Раны. Раневой процесс. Обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны.		2	2	-	-	2
<b><u>Тема 14.</u></b> Десмургия.	5	-	2	-	3	2
<b>Раздел 6. Основы хирургической патологии и методы её коррекции</b>						
<b><u>Тема 15.</u></b> Паразитарные хирургические заболевания.	7	2	2	-	-	2
<b><u>Тема16.</u></b> Основы хирургической онкологии. Опухоли.	5	2	2	-	-	2
<b><u>Тема 17.</u></b> Пороки развития.	4	1	2	-	-	2
<b><u>Тема 18.</u></b>	4	1	2	-	-	2

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

Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология.						
<b><u>Итого за семестр</u></b>	90	18	36	-	10	36
<b>6 семестр (18 недель)</b>						
<b>Раздел 7. Основы хирургии повреждений</b>						
<b><u>Тема 19.</u></b> Обследование хирургического больного.	4	-	1	-	-	1
<b><u>Тема 20.</u></b> Переломы костей. Лечение переломов костей.	6	2	1	-	-	1
<b><u>Тема 21.</u></b> Вывихи суставов. Лечение и вправление суставов.	1	-	1	-	-	1
<b><u>Тема 22.</u></b> Повреждения мягких тканей. Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления.	3	2	1	-		1
<b><u>Тема 23.</u></b> Транспортная иммобилизация.	1	-	1	-	-	1
<b><u>Тема 24.</u></b> Травмы головы, груди и живота.	6	2	1	-	2	1
<b>Раздел 8. Основы гнойно-септической хирургии</b>						
<b><u>Тема 25.</u></b> Острая гнойная инфекция. Общие вопросы, проблемы. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.	3	2	1	-	-	1
<b><u>Тема 26.</u></b> Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов, лимфатических узлов.	1	-	1	-	-	1
<b><u>Тема 27.</u></b> Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота. Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей.	6	2	1	-	-	1
<b><u>Тема 28.</u></b> Острые гнойные заболевания костей, суставов, кисти и стопы.	1	-	1	-	-	1
<b><u>Тема 29.</u></b> Сепсис, анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция мягких тканей.	3	2	1	-	-	1
<b><u>Тема 30.</u></b> Острая специфическая инфекция.	2	1	1	-	-	1
<b><u>Тема 31.</u></b> Хроническая специфическая инфекция.	2	1	1	-	-	1
<b>Раздел 9. Хирургия нарушений кровообращения</b>						
<b><u>Тема 32.</u></b> Основы хирургии нарушений кровообращения (некрозы, гангрены, язвы и свищи).	3	2	1	-	-	1

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


<b>Тема 33</b> Недостаточность крово- и лимфо-обращений конечностей.	1	-	1	-	-	1
<b>Раздел 10. Хирургическая операция</b>						
<b>Тема 34.</b> Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных.	5	1	1	-	-	1
<b>Тема 35.</b> Послеоперационный период.	5	1	1	-	-	1
<b>Тема 36.</b> История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз.	1	-	1	-	-	1
<b>ЭКЗАМЕН</b>	36					
<b>Итого за семестр</b>	90	18	18		2	18
Всего за дисциплину	180	36	54	-	12	54

#### Интерактивные формы проведения занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Интерактивная форма проведения	Длительность
1	Реанимация при нарушениях жизненноважных функций организма.	Деловая игра. Работа в симуляционном центре: оказание реанимационных мероприятий на фантомах	3
2	Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения.	Деловая игра. Работа в симуляционном центре: наложение 3 видов кровоостанавливающего жгута: Микулича, Герша, Жорова-Герша	2
3	Десмургия	Деловая игра. Работа в симуляционном центре: наложение повязок	2
4	Травмы головы, груди и живота.	Работа в симуляционном центре: выполнение плевральной пункции при пневмотораксе и гидротораксе	3
5	Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота. Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей.	Операционная игра с четким алгоритмом действий при экстренной хирургической патологии органов брюшной полости или грудной клетки. Работа в малых группах при решении ситуационных задач.	2
		Всего часов	12

#### Образовательные технологии

	Наименование технологии	Асептика и антисептика	Обезболивание и реанимация	Кровотечение, гемостаз	Основы хирургии повреждений	Хирургическая операция
1.	Знакомство с мультимедийными презентациями	+	+	+	+	+
2.	Просмотр учебных видеофильмов по темам занятий	+	+	+	+	+
3.	Клинический разбор больных	+	+	+	+	+
4.	Решение ситуационных задач	+	+	+	+	+
5.	Участие в проведении хирургической	+	+	+	+	+

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

	операции					
6.	Участие в перевязках и приеме больных	+	+	+	+	+
7.	Участие в еженедельных внутрибольничной конференции врачей	+	+	+	+	+

## 5. СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

### Раздел 1. АСЕПТИКА И АНТИСЕПТИКА.

#### Тема 1. История развития хирургии. Деонтология.

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

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

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

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

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

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

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

**Личность** — это общественная сущность человека.


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

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

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

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

**Деонтология** — как учение о должном в области медицины и практического здравоохранения, в отличие от других отраслей, весьма специфична. Это объясняется тем, что усилия медицинских работников направлены не только на лечение больных, но и на профилактику заболеваний, охрану здоровья и жизни человека. Для оптимального осуществления принципов деонтологии и медицинской этики необходимы следующие условия: чувство долга, призвание к своей профессии, постоянное совершенствование знаний. Ме-

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

дицинский работник должен расположить к себе больного, внушать ему веру в выздоровление. Гиппократ говорил: «Все что надо делать, делай спокойно и умело ... Больного надо, когда следует, ободрить дружески, веселым учтивым словом. В случае необходимости твердо и строго отклонять его требования, в другом случае окружить больного любовью и утешением».

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

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

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

**Хирургические инструменты** – инструменты, применяемые при манипуляциях и операциях.

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

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

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

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

Смешать в отдельной ёмкости все перечисленные ингредиенты.


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

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

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

**Фенолфтаleineвая проба** – Проводится для оценки качества отмывания с поверхности инструмента моющего средства. Приготовить: 1%-ый спиртовой раствор фенолфтаleineа. Действия:

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

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

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

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

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

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

Холодные изделия (не выше 25<sup>0</sup>С) протереть салфеткой с раствором или нанести 3-4 капли рабочего раствора пипеткой, особенно в местах соединения.

Экспозиция 0,5- 1 минута.

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

Независимо от результатов пробы изделия промыть водой или спиртом.

При положительной пробе вся партия изделий подлежит повторной обработке.

Запись результатов в журнал.

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

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

### ***Тема 3. Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции.***


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

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

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

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

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

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

**Тема 4. Асептика. Профилактика имплантационной инфекции. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья.**

**Стерилизация шовного и пластического материала.**

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

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

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

**Гематогенный** - с током крови.

**Лимфогенный** - с током лимфы.

**Контактный (per continuitatem)** по продолженности ткани.

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

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

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

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


**Физическая антисептика** – удаление и уничтожение микроорганизмов и субстрата физическими способами, основанных на законах осмоса, диффузии, сообщающихся сосудов, всемирного тяготения, воздействия физических факторов (ультразвуковая кавитация, электрокоагуляция, лазерное излучение, обработка потоком высокотемпературной плазмы, активное дренирование) и др.

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

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

**Виды перевязочного материала:**

**Алигнин.** Листы тончайшей, рыхлой, желтого цвета бумаги с высокой высыхающей способностью. 1 г алигнина всасывает за 5 мин 10 мл воды. Хорошая всасывающая способность, легкость и дешевизна способствовали широкому распространению алигнина в качестве перевязочного материала. Алигнин применяют в стационарных условиях при пе-

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

рвязке ран с малым количеством отделяемого. В амбулаторных условиях, а также при транспортировке алигнин неудобен, так как малоэластичен и легко крошится.

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

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

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

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

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


## **Раздел 2. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ**

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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


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

**Наркозный аппарат** - устройство для проведения ингаляционного наркоза.

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

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

**Электронаркоз** (*electronarcosis*) - погружение больного в сон путем воздействия (как правило непрямого) на головной мозг слабыми электрическими токами определенных характеристик.

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

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

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

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

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

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

### ***Тема 6. Реанимация при нарушениях жизненно-важных функций организма.***

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

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

Отработка реанимационных мероприятий в симуляционном классе.

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

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

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


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

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

Транспортировка больных с кровотечением и кровопотерей. Отработка методов временной остановки наружного кровотечения в симуляционном классе.

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

Система гемостаза в норме. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз и процесс свертывания крови. Методы исследования гемостаза. Виды нарушения системы гемостаза. Влияние заболеваний, травм и операций на гемостаз. Тромбоэмболические осложнения, при-

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

чины, клиника, лечение и профилактика. Снижение свертывающих свойств крови при заболеваниях, травмах, операциях. Геморрагический синдром в хирургии. ДВС или ТГС-синдром.

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

### ***Тема 9. Группа крови и резус фактор.***

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

### ***Тема 10. Переливание компонентов крови и кровезаменителей.***

#### ***Ошибки и осложнения. Донорство.***

Переливание крови и ее компонентов. Пробы на совместимость. Методика проведения проб. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов и препаратов. Консервирование крови. Заготовка компонентов и препаратов крови, их хранение и годность. Механизм действия перелитой крови. Пути переливания компонентов крови. Внутрикостный путь. Методика пункции эпифиза крупных костей, грудины. Другие показания к этим пункциям. Иммунологические аспекты трансфузиологии. Основные системы антигенов-антител человека. Система групп крови АВО и система резус, их определение. Понятие об "обратной" агглютинации и титре антител. Современное правило переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Проба на совместимость крови доноров и реципиента перед переливанием. Понятие об индивидуальном подборе крови. Документация переливания крови. Кровозамещающие жидкости. Классификация растворов для инфузионной терапии. Растворы с волемическим эффектом. Растворы с дезинтоксикационным эффектом. Корректоры водноэлектролитных нарушений.


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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Раздел 4. ТЕРМИЧЕСКИЕ ПАРАЖЕНИЯ.**

##### ***Тема 11. Термические и химические ожоги.***

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

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

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

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

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


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

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

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

Третья степень. Поражаются все слои эпидермиса и дерма.

Третья А степень. Частично поражается дерма, на дне раны жизнеспособная часть дермы с оставшимися эпителиальными элементами (базальная мембрана крипт, сальные, потовые железы, волосяные фолликулы) и камбиальными клетками. Сразу после ожога

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

выглядит, как чёрный или коричневый струп. Могут формироваться пузыри большого размера, склонные к слиянию, с серозно-геморрагическим содержимым. Болевая чувствительность снижена. Возможно самостоятельное восстановление поверхности кожи, если ожог не осложнится инфекцией и не произойдёт вторичного некроза тканей раны с камбиальными клетками.

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

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

#### **По типу повреждения:**

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

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

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

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

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

**Химические.** Возникают в результате воздействия химически активных веществ:

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

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

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

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

**Лучевые.** Возникают в результате воздействия излучения разных типов:


**Световое излучение.** Ожоги, возникающие под действием солнечных лучей, в летнее время - обычное явление. Глубина преимущественно 1-й, редко 2-й степени. Ожоги также могут вызываться световым излучением любой части спектра, в зависимости от длины волны отличаются глубиной проникновения и, соответственно, тяжестью поражения.

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

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

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

**Ожоговый шок** - длится 12-48 часов, при тяжёлой степени - до 72 часов. Ожоговый шок по механизму возникновения – ноцицептивный с присоединением гиповолемическо-

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

го, с нарушением микрогемодинамики в результате снижения ОЦП и патологического перераспределения кровообращения.

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

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

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

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

поясница и ягодицы - 9 %, рук - каждая по 9 %, бедра - по 9 %, олены и стопы - по 9 %, промежность и наружные половые органы - 1 % поверхности тела.

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

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

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

### ***Тема 12. Холодовая травма и электротравма.***

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

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

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

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

#### **Общая классификация поражения низкими температурами**


Острое поражение холодом

Замерзание (поражение внутренних органов, и систем организма)

Отморожение (развитие местных, Холодовой нейроваскулит, Ознобление

**Различают лёгкую, среднюю и тяжёлую степени общего охлаждения.**

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

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

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

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

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

**По механизму развития обморожения:**

От воздействия холодного воздуха

Контактные отморожения


**По глубине поражения тканей:**

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

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

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

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

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

пузырей при развившемся значительно отёке, утрата чувствительности свидетельствуют об отморожении IV степени.

#### **Первая помощь при отморожениях:**

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

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

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

Укрыться от холода.

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

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

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

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

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

## **Раздел 5. РАНЫ. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС.**

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

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

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

Отличительные признаки: боль, кровотечение, зияние.


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

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

**В зависимости от условий возникновения раны подразделяют на:**

Резаные - нанесённые скользящим движением тонкого острого предмета.



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

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

Колото-резаные - нанесённые острыми предметами с режущими краями.

Рваные - вследствие перерастяжения тканей.

Укушенные - нанесённые зубами животных или человека.

Рубленые - нанесённые тяжёлым острым предметом.

Размозжённые - характеризуются раздавливанием и разрывом тканей.

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

Огнестрельные - от огнестрельного оружия или осколков боеприпасов взрывного действия.

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

**По характеру раневого канала:**

Слепые. Сквозные. Касательные.

**По отношению к полостям тела:**

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

**По степени инфицированности:**

Асептические. Свежеинфицированные. Гнойные.

**По сложности:**

Простые (в пределах кожи и подкожной жировой клетчатки).

Сложные (с вовлечением глубже лежащих тканей)

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

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

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

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


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

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

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

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

**Гипотрофические рубцы** возникают в результате глубокой деструкции тканей кожи и подкожно-жировой клетчатки. После инфекционных поражений кожи выглядят они штампованными, приблизительно одинакового размера и формы с резкими границами от

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

здоровой кожи и часто кратерообразными краями; после регресса дерматозов - более крупные с менее резкими краями и появляются, если узел имел западение относительно уровня здоровой кожи.

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

#### ***Тема 14. Десмургия.***

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

Отработка техники наложения повязок в симуляционном классе.

### **Раздел 6. ОСНОВЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ И МЕТОДЫ ЕЁ КОРРЕКЦИИ.**

#### ***Тема 15. Паразитарные хирургические заболевания.***

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

#### ***Тема 16. Основы хирургической онкологии. Опухоли.***

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

Клиническая классификация опухолей. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей.

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

#### ***Тема 17. Пороки развития***


Понятие о врожденной патологии.

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

Понятие о хирургическом лечении пороков развития.

#### ***Тема 18. Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология.***

Понятие о корригирующей хирургии, как хирургии приобретенных доб-

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

рокачественных заболеваний внутренних органов, восстанавливающей анатомические и функциональные нарушения органов и систем. Корректирующая хирургия последствий и осложнений заболеваний. Представление о корректирующей хирургии в отдельных разделах хирургии: в гастроэнтерологии, в эндокринологии, в пульмонологии, в кардиологии, в ангиологии, в проктологии, в урологии.

## **Раздел 7. ОСНОВЫ ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ.**

### ***Тема 19. Обследование хирургических больных.***

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

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

### ***Тема 20. Переломы костей. Лечение переломов костей.***

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

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


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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### ***Тема 21. Вывихи суставов. Лечение и вправление суставов.***

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

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

**Врожденные** (внутриутробные)

**Приобретенные** вследствие механической травмы:

**травматические** при неизменённой прочности кости;

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

**По срокам, прошедшим с момента травмы:**

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

Застарелые (более 3-х недель).

**По степени смещения:**


Полные (полное смещение суставных поверхностей, не соприкасаются),

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

**По наличию осложнений:**

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

**Общие** – травматический шок, острая анемия.

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

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

**Классификация вывихов по расположению суставных поверхностей плечевой кости:**

Передние - подключовидный, подклюочичный, нижний – подмышечный;

Задние - подакромиальный, подостный.

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

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

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

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

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

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

Оказание первой помощи и лечение.

### ***Тема 23. Транспортная иммобилизация.***


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

### ***Тема 24. Травмы черепа, груди и живота.***

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

## **Раздел 8. ОСНОВЫ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

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

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

### ***Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.***

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

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

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

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

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

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

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

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

### ***Тема 26. Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов***

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

Гнойный паротит и простатит: причины, клиника, лечение.

**Мастит** - воспаление молочной железы.


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

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

**Абсцедирующий мастит** - гнойный мастит, протекающий с формированием абсцесса.

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

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

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

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

### **Тема 27. Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота.**

#### **Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей**

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

Острый гнойный плеврит и эмпиема плевры. Перикардит. Гнойные заболевания легких: абсцесс и гангрена легкого, хронические нагноительные заболевания легких. Общие представления о причинах, симптоматике, диагностике и лечении (консервативном и оперативном).

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

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

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

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

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


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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

***Тема 30. Острая специфическая инфекция.***

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

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


***Тема 31. Хроническая специфическая инфекция.***

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

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

**Раздел 9. ХИРУРГИЯ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ.**



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

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

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

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

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

***Тема 33. Недостаточность крово- и лимфообращений конечностей.***

Нарушения артериального кровотока: острые и хронические. Общие правила клинической и инструментальной диагностики. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых тромбозах и эмболиях артерий.

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

Слоновость. Методы консервативного и оперативного лечения.

**Раздел 10. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ.**

***Тема 34. Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных.***


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

***Тема 35. Послеоперационный период.***

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

***Тема 36. История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз.***

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

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

### Заведующая кафедрой:

д.м.н. А.В. Смолькина

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

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ

КУРАТОР

Ульяновск

#### I. ОБЩИЕ ДАННЫЕ.

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Возраст. Год рождения.
3. Место работы, должность.
4. Место жительства.
5. Дата и время поступления в клинику.
6. Предварительный диагноз.
7. Клинический диагноз.
8. Сопутствующие заболевания.
9. Осложнения в течение заболевания.
10. Назначение операции (дата и вид обезболивания).
11. Послеоперационный диагноз.
12. Послеоперационные осложнения.
13. Исход.
14. Патологоанатомическое заключение.

#### II. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО.

( в первый день курации)

#### III. ANAMNES MORBI.


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

#### IV. ANAMNES VITAE.

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

#### V. STATUS PRAESENS COMMUNIS.

1. Общее состояние, сознание. Положение больного.
2. Температура тела. Телосложение, рост, вес.
3. Кожа, слизистые.
4. Развитие подкожной жировой клетчатки. Лимфатический аппарат.
5. Мышечная система. Костно-суставной аппарат.
6. Нервная система (состояние психики).
7. Органы кровообращения:
  - а) границы сердечной тупости, сердечный толчок;
  - б) тон и шумы сердца;
  - в) состояние периферических артерий и венозных сосудов;
  - г) АД; Ps и его характеристика;
  - д) функциональные пробы сердца.
8. Органы дыхания:
  - а) состояние верхних дыхательных путей;
  - б) общая характеристика грудной клетки, ее дыхательных движений;
  - в) перкуторные границы легких, подвижность легочного края;
  - г) результаты аускультации легких.

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

9. Органы пищеварения, живот:

- а) язык и зубы, акт глотания ( по анамнезу);
  - б) живот: - осмотр (перистальтика кишечника, асимметрии),
    - пальпация (напряжение мышц, симптом Щеткина-Блюмберга, зоны болезненности, новообразования, спец.симптомы заболевания),
    - перкуссия (распределение границ различного перкуторного звука),
    - аускультация ( усиленные перистальтические шумы).
- Печень и селезенка- пальпаторные и перкуторные данные;  
в)анальное отверстие и пальцевое исследование прямой кишки.

10. Мочевыделительная система:

пальпация почек, болевые симптомы, мочевого пузыря, предстательная железа.

11. Половые органы: у мужчин- яички, придатки, семенные канатики;  
у женщин - наружные половые органы, вагинальное исследование матки и придатков (данные осмотра гинеколога).

УІ. STATUS LOKALIS.

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

УІІ.СВОДКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ

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

УІІІ. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

ІХ. ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ.

X. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

XІ. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

XІІ. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ.

Полное заключение, включая сопутствующие заболевания и осложнения.

XІІІ. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ.

Этиопатогенез заболевания у данного больного, в виде конкретного примера.

XІV. ЛЕЧЕНИЕ.

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

XV. ДНЕВНИКИ.

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

ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ	НАЗНАЧЕНИЕ

В ДНЕВНИКЕ:


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

XVІ. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ.

Ежедневно:- утренняя и вечерняя температура;

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

XVІІ. ЭПИКРИЗ.

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

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

### ХУШ. ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.

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

### **Раздел 1. АСЕПТИКА И АНТИСЕПТИКА.**

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

Форма проведение – практическое занятие.

##### Вопросы к теме:

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

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

Форма проведение – практическое занятие

##### Вопросы к теме:


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

#### ***Тема 3. Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подготовка рук хирурга к операции.***

Форма проведение – практическое занятие

##### Вопросы к теме:

1. Асептика. Определение понятия. Значение асептики для хирургии в современных условиях.
2. Источники инфекции. Эндогенная и экзогенная инфекции (воздушно капельная, контактная, имплантационная). Понятие о внутрибольничной, внутригоспитальной, назокомиальной инфекции.
3. Организация хирургического отделения, его планировка, основные помещения и их устройство.
4. Палаты, перевязочная, их оборудование и уборка.
5. Операционный блок, его устройство и оборудование. Уборка в операционной, ее виды.
6. Поведение персонала и посетителей в операционной.

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

7. Устройство и оборудование хирургического кабинета поликлиники.
8. Приказы и инструкции МЗ РФ по вопросам профилактики внутригоспитальной инфекции. Сущность приказов.
9. Подготовка рук персонала к операции.

***Тема 4. Асептика. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного и пластического материала.***

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

1. Профилактика контактной инфекции. Понятие о контактной инфекции, ее источники.
2. Хирургические инструменты: классификация, особенности их устройства, стерилизация и уход за ними.
3. перевязочный материал: его виды и основные свойства. Требования, предъявляемые к перевязочному материалу.
4. Подготовка перевязочного и операционного материала, а так же белья и их стерилизация.
5. Автоклав, его устройство и работа.
6. Стерилизация перчаток.
7. Подготовка операционного поля.
8. Стерилизация горячим воздухом (сухим жаром) в сухожаровых шкафах (воздушных стерилизаторах).
9. Контроль стерилизации автоклава и сухожаровых шкафах (воздушных стерилизаторах).
10. Имплантационная инфекция. Понятие, и ее источники.
11. Шовный материал, его виды и назначение, классификация по источнику получения. Предъявляемые требования.
12. Современные сшивающие аппараты. Их виды и назначение. Шовный материал применяющийся здесь. Стерилизация сшивающих аппаратов.
13. Аутопластические материалы, применяющиеся в хирургии и травматологии и их стерилизация.
14. Гомопластические материалы, применяющиеся в хирургии и травматологии и их стерилизация.


**Раздел 2. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И РЕАНИМАЦИЯ**

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

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

1. Общее обезболивание (наркоз). Виды наркоза по назначению. Механизмы действия наркотических веществ на организм (теория наркоза).
2. Препараты, применяемые для общей анестезии и их фармакодинамика.
3. Мышечные релаксанты, механизм их действия и осложнения.
4. Клиническое течение наркоза по стадиям.
5. Масочный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения.
6. Эндотрахеальный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения.
7. Внутривенный наркоз. Показания, противопоказания и осложнения.
8. Местное обезболивание. Препараты для местной анестезии, их

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

фармакодинамика. Местная послойная, инфильтрационная анестезия методом тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому.

9. Способы местной анестезии. Показания, противопоказания и осложнения.

10. Местная внутрикостная, внутривенная и внутриартериальная анестезия. Показания, противопоказания и осложнения.

11. Проводниковая, спинномозговая и перидуральная анестезия. Показания, противопоказания и осложнения.

### ***Тема 6. Реанимация при нарушениях жизненно-важных функций организма***

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

#### Вопросы к теме:

1. Нейролептаналгезия. Показания, противопоказания и осложнения. Применяемые препараты.
2. Аппаратура для наркоза и искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Способы ИВЛ.
3. Методы управления жизненно-важными функциями организма (искусственная гипотония, гипотермия).
4. Реанимация. Понятие. Жизненно-важные функции организма, их виды и причины нарушений.
5. Способы элементарной и квалифицированной реанимации. Восстановление проходимости и функции дыхательной системы, системы кровообращения и обмена веществ. Аппаратура, применяемая для реанимации.
6. Центральное венозное давление (ЦВД).

### **Раздел 3. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ГЕМОСТАЗ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ.**


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

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

#### Вопросы к теме:

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

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

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

### ***Принципы ее коррекции.***

Форма проведение – практическое занятие

#### **Вопросы к теме:**

1. Система гемостаза в норме.
2. Методы исследования гемостаза.
3. Влияние заболеваний, травм и операций на гемостаз.
4. Тромбоэмболические осложнения, причины, клиника, лечение и профилактика.
5. Снижение свертывающих свойств крови при заболеваниях, травмах, операциях.
6. Геморрагический синдром в хирургии. ДВС или ТГС-синдром.
7. Понятие об эндогенной интоксикации и основные ее виды у хирургических больных.
8. Клинические и лабораторные показатели. Оценка тяжести больных.
9. Принципы комплексного лечения. Стимуляция естественных механизмов детоксикации, искусственная детоксикация.
10. Эфферентные методы детоксикации.
11. Хирургическое устранение эндогенной интоксикации.
12. Водно-электролитные нарушения у хирургических больных, причины.
13. Клинико-лабораторная диагностика водно-электролитных нарушений у хирургических больных.
14. Методы коррекции водно-электролитных нарушений, применяемые растворы.
15. Опасности и осложнения при переливании плазмо-замещающих растворов.
16. Препараты для парентерального питания с целью коррекции белкового обмена.

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

Форма проведение – практическое занятие, операционная игра.

#### **Вопросы к теме:**

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


### ***Тема 10. Переливание компонентов крови и крове заместителей.***

#### ***Ошибки и осложнения. Донорство.***

Форма проведение – практическое занятие

#### **Вопросы к теме:**

1. Техника внутривенного, внутриартериального и внутрикостного переливания крови и ее компонентов.
2. Ошибки, опасности и осложнения при переливании крови и ее компонентов, их профилактика и лечение.
3. Обменные переливания, реинфузия крови, переливание консервированной

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

аутокрови, пересадка костного мозга.

4. Переливание переносчиков газов крови (эритроцитарная масса).
5. Переливание корректоров гемостаза и фибринолиза (плазма крови, тромбоцитарная масса, криопреципитат).
6. Переливание средств коррекции иммунитета (лейковзвесь, плазма направленного антиинфекционного действия). Препараты крови и их переливание.
7. Кровезаменители, назначение и классификация. Кровезаменители гемодинамического, дезинтоксикационного действия, парентерального питания и регуляции ионного равновесия.
8. Техника переливания кровезаменителей, осложнения и их профилактика и лечение.
9. Донорство, организация. Противопоказания к донорству.

#### **Раздел 4. ТЕРМИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ.**

##### ***Тема 11. Термические и химические ожоги.***

Форма проведения – практическое занятие

##### ***Вопросы к теме:***

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

##### ***Тема 12. Холодовая травма и электротравма.***

Форма проведения – практическое занятие

##### ***Вопросы к теме:***

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

#### **Раздел 5. РАНЫ. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС.**

##### ***Тема 13. Раны, раневой процесс, клинические проявления, первая помощь, лечение.***


##### ***Обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны.***

Форма проведения – практическое занятие

##### ***Вопросы к теме:***

1. Раны, классификация по происхождению и характеру ран, их локализации и



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

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

#### **Тема 14. Десмургия.**

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

##### Вопросы к теме:

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


### **Раздел 6. ОСНОВЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ И МЕТОДЫ ЕЁ КОРРЕКЦИИ.**

#### **Тема 15. Паразитарные хирургические заболевания.**

Форма проведения – практическое занятие

##### Вопросы к теме:

1. Понятие о хирургических паразитарных заболеваниях.
2. Эхинококкоз. Краткие представления о цикле развития паразита. Пути заражения. Профилактика эхинококкоза.
3. Морфологические формы эхинококкоза у человека.
4. Диагностика эхинококковой кисты в печени, легких и других внутренних органов.
5. Оперативное лечение эхинококкоза.
6. Альвеококкоз: причины, диагностика, хирургическое лечение.

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

7. Аскаридоз. Краткие представления о цикле развития паразита. Пути заражения. Профилактика аскаридоза.
8. Клинические проявления "хирургического" аскаридоза.
9. Оперативное лечение хирургических осложнений аскаридоза.
10. Описторхоз - поражение печени, желчного пузыря, поджелудочной железы трематодами.
11. Пути заражения описторхоза. Профилактика описторхоза.
12. Клиническая картина, диагностика, оперативное лечение осложнений описторхозом.

### **Тема 16. Основы хирургической онкологии. Опухоли.**

Форма проведения – практическое занятие

#### Вопросы к теме:

1. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
2. Предраковые заболевания.
3. Общие понятия об опухолях, доброкачественные и злокачественные опухоли, классификация опухоли, классификация опухолей по разным признакам, в том числе и по системе ТМНР. Организация онкологической помощи.
4. Клиника опухолей и методы их диагностики (рентгенологические, эндоскопические, гистологические, цитологические, ультразвуковые).
5. Предраковые заболевания. Необходимость и важность ранней диагностики злокачественных опухолей.
6. Клиника опухолей из соединительной ткани: доброкачественных (фиброма, липома, хондрома, остеома) и злокачественных (саркома).
7. Клиника опухолей из мышечной, сосудистой и нервной ткани (миома, ангиома, глиома, невринома, ганглионеврома).
8. Клиника опухолей эпителиального происхождения: доброкачественных (папиллома, аденома, цистаденома, дермоид) и злокачественных (рак).
9. Хирургическое лечение опухолей. Возможности эндоскопических операций.
10. Лучевое, химиотерапевтическое, гормональное и комбинированное лечение опухолей – основные понятия.
11. Исходы лечения опухолевидных процессов.

### **Тема 17. Пороки развития**

Форма проведения – практическое занятие


#### Вопросы к теме:

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

### **Тема 18. Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология.**

Форма проведения – практическое занятие

#### Вопросы к теме:

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

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

## **Раздел 7. ОСНОВЫ ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ.**

### ***Тема 19. Обследование хирургического больного.***

Форма проведения – деловая и ролевая игра.

#### **Вопросы к теме:**


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

### ***Тема 20. Переломы костей. Лечение переломов костей.***

Форма проведения – практическое занятие

#### **Вопросы к теме:**

1. Переломы костей: причины, механизмы, классификация.
2. Переломы крупных костей: клиника, диагностика, осложнения.
3. Особенности клинических признаков переломов крупных костей в зависимости от локализации (бедро, голень, плечо, предплечье).
4. Особенности механизмов и клиника переломов пластинчатых костей (ребер, черепа, таза).
5. Некоторые особенности механизмов и клиники переломов мелких костей (позвоночника, стопы, кисти).
6. Первая помощь при закрытых переломах крупных костей.
7. Особенности оказания первой помощи при открытых переломах костей.
8. Особенности оказания первой помощи и лечения при переломах пластинчатых и мелких костей таза (кости, стопы, таза, ребер, позвоночника).
9. Общие принципы лечения закрытых и открытых переломов крупных трубчатых костей.
10. Травматическая ампутация костей и мягких тканей, методы сохранения ампутированных сегментов для реплантации. Методы микрохирургии при реплантации.
11. Показания к лечению переломов крупных костей гипсовыми повязками, скелетным вытяжением, применение остеосинтеза и компрессионно-

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

- дистракционных аппаратов.
12. Оперативное лечение переломов крупных костей: показания, методы.
  13. Особенности лечения переломов пластинчатых и мелких костей.
  14. Морфологические изменения в зоне перелома в различные его сроки. Образование костной мозоли.
  15. Причины замедленного сращения переломов костей и образования ложных суставов. Лечение больных в таких случаях.
  16. Гипс, его свойства, хранение, проверка и контроль качества.
  17. Гипсовые повязки, их виды и применение.

### **Тема 21. Вывихи суставов.**

Форма проведения – практическое занятие

#### Вопросы к теме:

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

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

Форма проведения – практическое занятие

#### Вопросы к теме:


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

### **Тема 23. Транспортная иммобилизация.**

Форма проведения – деловая игра.

#### Вопросы к теме:

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

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

9. Возможные осложнения транспортной иммобилизации.

**Тема 24. Травмы черепа, груди и живота.**

Форма проведения – деловая игра.

Вопросы к теме:

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

**Раздел 7. ОСНОВЫ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ.**


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

***Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.***

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

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

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

диагностика, профилактика.

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

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

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

**Тема 27. Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота.  
Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей.**

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

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


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

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

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

**Тема 29. Сепсис, анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция**

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

***мягких тканей.***

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

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

***Тема 30. Острая специфическая инфекция.***

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:


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

***Тема 31. Хроническая специфическая инфекция.***

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы к теме:

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

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

## **Раздел 8. ХИРУРГИЯ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ.**

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

Форма проведения – практическое занятие

#### **Вопросы к теме:**

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

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

Форма проведения – практическое занятие

#### **Вопросы к теме:**

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

## **Раздел 13. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ.**


### ***Тема 34. Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных.***

Форма проведения – практическое занятие

#### **Вопросы к теме:**

1. Понятие о хирургической операции, виды хирургического вмешательства.
2. Этапы хирургической операции.
3. Анатомическое и патофизиологическое обоснование хирургических операций.
4. Объем исследования больного при плановых и экстренных операциях.
5. Особенности и объем исследования больных в зависимости от возраста больного, области и органа, из которых производится операция.
6. Обоснование показаний к экстренным и плановым операциям.
7. Подготовка органов и систем организма к операции в зависимости от



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

- срочности и объема операции, характера основного заболевания
8. Наблюдение за состоянием больного во время операции. Современные способы и аппаратура для контроля за состоянием больного.

### **Тема 35. Послеоперационный период.**

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

#### Вопросы к теме:

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

### **Тема 36. История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз.**

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

#### Вопросы к теме:

1. Разбор и обсуждение историй болезни написанных каждым студентом.
2. Алгоритм - понятие и виды.
3. Эпикриз – понятие и виды.


## **7.ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ (не предусмотрены)**

## **8. ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ, КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ, РЕФЕРАТОВ**


(не предусмотрены)

### **9. Вопросы к экзамену**


№ задания	Формулировка вопроса
1	Асептика, понятие, эндогенные и экзогенные источники инфекции. Внутрибольничная инфекция, понятие, профилактика. Приказы МЗ РФ регламентирующие осуществление мер по профилактике гнойной инфекции.
2	Антисептика, понятие, виды. Идеи предшественники антисептики (Л.Пастер, Н.И.Пирогов) и ее создатели (И.Земмельвейс, Д.Листер). Антисептики и протеолитические ферменты, классификация, способы применения.

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


3	Профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения (палаты, перевязочные, операционный блок). Уборка в операционной, ее виды.
4	Профилактика контактной инфекции. Хирургический инструментарий: классификация, особенности устройства, уход, стерилизация.
5	Профилактика контактной инфекции. Операционное белье, операционный и перевязочный материал, требования к ним, их виды, стерилизация. Автоклав: его устройство и работа.
6	Профилактика контактной инфекции: подготовка рук хирурга к операции, их методы, стерилизация перчаток, подготовка операционного поля.
7	Профилактика имплантационной (вживленной) инфекции. Шовный и аллопластический материалы: их виды, основные требования к шовному материалу. Стерилизация.
8	Характеристика групп крови. Способы и методика их определения, ошибки, их классификация и пути предупреждения.
9	Резус-фактор и келл-фактор крови, антигенная структура, значение в хирургии, донорство в акушерстве, гинекологии и педиатрии, методы определения.
10	Кровотечение и кровопотеря, понятие, классификация, причины. Реакция организма на кровопотерю, патофизиологические и компенсаторные механизмы, развивающиеся при этом. Механизмы гемостаза, методы его исследования.
11	Методы остановки кровотечений: временные и окончательные (механические, химические, физические, биологические). Лечение кровопотери.
12	Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов. Пробы на совместимость. Механизм действия перелитой крови и ее компонентов.
13	Ошибки, опасности и осложнения при переливании крови: классификация, клиника, лечение.
14	Кровезаменители и плазмозаменители (гемокорректоры), классификация, показания к применению, осложнения при переливании и их профилактика.
15	Препараты крови: виды, показания к применению.
16	Современные концепции гемотрансфузиологии. Компоненты крови: их характеристика, условия хранения, показания к применению. Пути и способы переливания крови и ее компонентов.
17	Источники крови для переливания (реинфузия, аутоотрансфузия, донорская кровь). Донорство.
18	Лимфостаз, основные причины, диагностика и лечение.
19	Водно-электролитные и кислотно-основные нарушения у хирургических больных, причины, клиника, диагностика, коррекция. Эндогенная хирургическая интоксикация, причины, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Методы детоксикации.
20	Общее обезболивание, его виды, действие наркотических веществ на организм. Подготовка к общему обезболиванию, премедикация. Клиническое течение наркоза.
21	Местное обезболивание, его виды, применяемые препараты, их фармакодинамика, показания, противопоказания, опасности и осложнения.
22	Внутривенный наркоз, препараты применяемые для него. Показания, противопоказания, осложнения.
23	Мышечные релаксанты, показания к применению, механизм действия, осложнения.
24	Ингаляционный наркоз, его виды, показания, осложнения и борьба с ними.
25	Нейролептанальгезия (НЛА): показания, препараты, применяемые для нее.

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


26	Аппаратура для наркоза и искусственной вентиляции легких (ИВЛ), способы ИВЛ. Принципы устройства наркозных аппаратов.
27	Реанимация, понятие. Способы восстановления сердечно-сосудистой и дыхательной деятельности при оказании первой помощи и при лечении в реанимационных отделениях.
28	Терминальные состояния, клиническая характеристика, первая помощь и лечение.
29	Раны, классификация. Морфологические и биохимические изменения в ране. Общие принципы лечения свежих ран.
30	Первичная хирургическая обработка ран, ее сроки и их обоснование, техника. Виды швов, применяемые при первичной хирургической обработке ран.
31	Лечение нагноившихся ран, обработка и методы их лечения.
32	Укушенные раны: клинические проявления, особенности лечения, осложнения.
33	Проникающие ранения плевральной полости, осложнения, первая помощь, лечение.
34	Травматизм: понятие, причины, классификация, организация первой помощи и лечение
35	Шок, его виды, патогенез, клиника, диагностика, первая помощь и лечение травматического шока.
36	Шок, его виды. Травматический шок, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
37	Термические ожоги и ожоговая болезнь, классификация, расстройства организма при ожогах, определение площади и степени ожога, первая помощь и лечение ожоговой болезни.
38	Электротравма: этиопатогенез, классификация, местные и общие проявления, первая помощь и лечение.
39	Отморожения: этиопатогенез, классификация, клиника, первая помощь, лечение, профилактика.
40	Химические ожоги кожи и слизистых: причины, особенности ожогов кислотами и щелочами, первая помощь и лечение.
41	Травмы грудной клетки и органов, заключенных в ней: клиника, первая помощь, лечение.
42	Травмы брюшной полости и ее органов: механизм, клиника, диагностика, первая помощь и лечение.
43	Закрытые переломы длинных костей: биомеханизм, классификация, общие и местные явления, клиника, диагностика.
44	Открытые переломы длинных костей: особенности клиники, первой помощи и лечения, осложнения и их лечение.
45	Закрытые повреждения мягких тканей (ушибы, растяжения, разрывы), механизм, клиника, первая помощь, лечение.
46	Замедленная консолидация и ложные суставы при лечении переломов костей: причины, лечение.
47	Транспортная иммобилизация при переломах костей, виды иммобилизирующих материалов, правила иммобилизации.
48	Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления,

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

	причины, патогенез, клиника, классификация, первая помощь, лечение.
49	Функциональный метод лечения переломов костей: виды, показания к применению.
50	Компрессионно-дистракционный остеосинтез: его место в лечении переломов костей, показания к применению.
51	Гипс: его свойства, определение пригодности, гипсовые повязки, виды, показания к применению, осложнения.
52	Вывихи суставов: биомеханизм, виды вывихов отдельных суставов, клиника, диагностика, первая помощь, лечение.
53	Пролежни: понятие, причина, признаки, лечение, профилактика.
54	Острые гнойные заболевания, общие вопросы этиопатогенеза, стадии, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
55	Острые гнойные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки (фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, абсцессы, флегмоны): этиопатогенез, клиника, лечение.
56	Гнойные процессы клетчатки забрюшинного пространства и таза, гнойный паранефрит.
57	Острые гнойные заболевания кисти и пальцев рук: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.
58	Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей, флегмоны стопы, причина, клиника, диагностика и лечение.
59	Аксиллярная и субпекторальная флегмоны, причины, клиника, диагностика и лечение
60	Гнойные заболевания железистых органов (паратит, панкреатит, простатит), причины, клиника, диагностика и лечение.
61	Острые гнойно-деструктивные заболевания органов брюшной полости и перитониты: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
62	Гнойные и гнойно-деструктивные заболевания легких и плевральной полости: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
63	Лимфангит, лимфадонит, аденофлегиона, этиопатогенез, клиника, лечение.
64	Флегмоны шеи, причины, клиника, диагностика, лечение.
65	Маститы: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
66	Рожистое воспаление кожи: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
67	Хирургические формы легочного туберкулеза и туберкулезный лимфаденит, формы, клиника, диагностика, лечение.
68	Анаэробная газовая гангрена, возбудители, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
69	Гнойные артриты и бурситы, причина, клиника, диагностика, лечение.
70	Острые и хронические парапроктиты, причины, клиника, диагностика и лечение.
71	Воспалительные заболевания вен (флебиты, тромбофлебиты, флеботромбозы), причина, клиника, диагностика, лечение.
72	Антибиотикотерапия при гнойных хирургических заболеваниях, показа-

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


	ния, осложнения и современные проблемы.
73	Общая гнойная инфекция (сепсис), этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
74	Остеомиелит: понятие, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
75	Сифилис костей и суставов: клиника, дифференциальная диагностика с остеомиелитом и туберкулезом, лечение.
76	Туберкулез позвоночника: клиника, диагностика, лечение.
77	Туберкулезный коксит и гонит: клиника, диагностика, лечение.
78	Гнойный менингит и абсцессы мозга, причина, клиника, диагностика и лечение.
79	Гнойный медиастинит, причины, клиника, диагностика, лечение.
80	Гангрена: понятие, причины. Гангрены при сосудистых заболеваниях конечностей, причины, клиника, диагностика, лечение.
81	Пороки развития черепа, головного и спинного мозга. Причина, клиника, диагностика, принципы лечения.
82	Пороки развития сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика, лечение.
83	Врожденные заболевания шеи: клиника, диагностика, лечение.
84	Врожденные заболевания пищеварительного тракта: клиника, диагностика, лечение.
85	Пороки развития мочеполовой системы: виды, клиника, диагностика, лечение.
86	Врожденные пороки развития позвоночника: клиника, диагностика, лечение.
87	Врожденные пороки развития конечностей: клиника, диагностика, лечение.
88	Общие данные об опухолях, этиопатогенез, предраковые заболевания, классификация, клиника, общие принципы диагностики и лечения.
89	Опухоли мышечной, сосудистой и нервной ткани: клиника, лечение.
90	Доброкачественные опухоли соединительной ткани: клиника, лечение
91	Доброкачественные эпителиальные опухоли: признаки, лечение в зависимости от локализации.
92	Злокачественные опухоли соединительной ткани: клиника, диагностика, лечение.
93	Столбняк: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение, экстренная и плановая профилактика.
94	Бешенство, этиопатогенез, профилактика и противоэпидемические мероприятия.
95	Эмпиема, понятие. Эмпиемы отдельных локализаций, клиника, диагностика, лечение.
96	Свищи: понятие, классификация, клиника, лечение
97	Облитерирующие заболевания артерий конечностей, тромбозы и эмболии: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения и их лечение.

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

98	Актиномикоз: этиопатогенез, основные локализации, клиника, лечение. Кандидомикоз, причины, лечение.
99	Аскаридоз и вызываемые им хирургические заболевания: клиника, лечение.
100	Эхинококкоз и альвеококкоз: этиопатогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
101	Описторхоз, пути заражения, клиника, диагностика, лечение
102	Сибирская язва и дифтерия ран: клиника, дифференциальная диагностика с гнойными заболеваниями, лечение, профилактика.
103	Язвы, понятие. Трофические язвы нижних конечностей: причины, клиника, лечение.
104	Пересадка тканей, органов и клеток: показания, классификация тканей в зависимости от источника получения.
105	Пластика кожи, мышц, сосудов, нервов, костей: показания, способы.
106	Предоперационная подготовка и ее объем в зависимости от характера операции и ее срочности.
107	Предоперационный период, объем обследования больного перед операцией, подготовка органов и систем организма, ее особенности при экстренных операциях.
108	Хирургическая операция, понятие, виды, анатомическое и физиологическое обоснование хирургических операций.
109	Послеоперационный период, уход за больными, возможные осложнения, их лечение и профилактика.
110	Катетеризация, пункция и дренирование мочевого пузыря, показания, техника.
111	Пункция и катетеризация периферических и центральных вен, показания, техника, осложнения.
112	Пункция полостей суставов и костей, показания, техника.
113	Пункция и дренирование плевральной полости, показания, техника.
114	Пункция перикарда, показания, техника, точки.
115	Пункция полостей сердца, показания, техника
116	Пункция брюшной полости – лапароцентез, показания, техника, возможные осложнения.
117	Люмбальная пункция, показания, техника
118	Показания к зондированию и дренированию пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника. Техника проведения, возможные осложнения.
119	Дренирование полых органов брюшной полости через естественные отверстия и с помощью операций, показания. Принципы проведения.
120	Дренирование ран и полостей тела, виды дренажей (активное, пассивное, промывочно-аспирационное).

### Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:  
**высокий (отлично)** - более 80% правильных ответов;

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

**достаточный(хорошо)** – от 60 до 80 % правильных ответов;

**пороговый(удовлетворительно)** – от 50 до 60% правильных ответов;

**критический(неудовлетворительно)** – менее 50% правильных ответов.

## 10. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

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

### В учебное время


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

### Во внеучебное время

1. Изучение рекомендуемой литературы предстоящего практического занятия.
2. Написание студенческой истории болезни.
3. Подготовка докладов и выступлений на кафедральных клинических конференциях.
4. Проведение вечерних дежурств в клинике.
5. Работа с фондами методических материалов кафедры.
6. Курация тематических больных по теме пропущенного практического занятия и написание реферата (в качестве отработки)
7. Работа с литературой (интернет, библиотека и др.)
8. Участие в научно-исследовательской работе по плану студенческого научного кружка.
9. Выступления с докладом на итоговой студенческой научной конференции.


### Рекомендации к самостоятельной работе

5 семестр (18 недель)			
Раздел 1. Антисептика и асептика			
Темы самостоятельной работы	Вид самостоятельной работы	Форма контроля	часы
<u>Тема 1.</u> История развития хирургии. Великие хирурги. Деонтология.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<u>Тема 2.</u> Антисептика, виды, антисептические препараты и их применение.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<u>Тема 3.</u> Асептика, источники инфекции, профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения. Подго-		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2


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

товка рук хирурга к операции.			
<b><u>Тема 4.</u></b> Асептика. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация инструментария, материала и белья. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного и пластического материала.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b>Раздел 2. Обезболивание и реаниматология</b>			
<b><u>Тема 5.</u></b> Общие вопросы анестезиологии. Методы общей анестезии, показания, противопоказания и осложнения. Методы местной анестезии.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 6.</u></b> Реанимация при нарушениях жизненно важных функций организма.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b>Раздел 3. Кровотечение, гемостаз, переливание крови, кровезамещение</b>			
<b><u>Тема 7.</u></b> Кровотечение и кровопотеря. Понятие, классификация, первая помощь и лечение. Методы остановки наружного кровотечения.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 8.</u></b> Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции. Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения в хирургии. Принципы ее коррекции.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 9.</u></b> Группа крови и резус фактор. Определение группы крови.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 10.</u></b> Переливание компонентов крови и кровезаменителей. Ошибки и осложнения. Донорство.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b>Раздел 4. Термические поражения</b>			
<b><u>Тема11.</u></b> Термические и химические ожоги.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема12.</u></b> Холодовая травма и электротравма.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b>Раздел 5. Раны. Раневой процесс</b>			
<b><u>Тема 13.</u></b> Раны. Раневой процесс. Обработка ран, ее виды, виды заживления ран. Инфицированные раны.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 14.</u></b> Десмургия.		Доклад на практическом занятии	2



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

		Собеседование.	
<b>Раздел 6. Основы хирургической патологии и методы её коррекции</b>			
<b><u>Тема 15.</u></b> Паразитарные хирургические заболевания.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 16.</u></b> Основы хирургической онкологии. Опухоли.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 17.</u></b> Пороки развития.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Тема 18.</u></b> Пластическая и восстановительная хирургия. Трансплантология.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	2
<b><u>Итого за семестр</u></b>			36
<b>6 семестр (18 недель)</b>			
<b>Раздел 7. Основы хирургии повреждений</b>			
<b><u>Тема 19.</u></b> Обследование хирургического больного.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 20.</u></b> Переломы костей. Лечение переломов костей.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 21.</u></b> Вывихи суставов. Лечение и вправление суставов.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 22.</u></b> Повреждения мягких тканей. Синдром длительного сдавления и синдром позиционного сдавления.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 23.</u></b> Транспортная иммобилизация.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 24.</u></b> Травмы головы, груди и живота.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b>Раздел 8. Основы гнойно-септической хирургии</b>			
<b><u>Тема 25.</u></b> Острая гнойная инфекция. Общие вопросы, проблемы. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 26.</u></b> Острые гнойные заболевания мягких тканей и железистых органов, лимфатических узлов.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 27.</u></b> Острые гнойно-деструктивные заболевания органов живота. Гнойные воспалительные заболевания серозных полостей.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1

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

<b><u>Тема 28.</u></b> Острые гнойные заболевания костей, суставов, кисти и стопы.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 29.</u></b> Сепсис, анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция мягких тканей.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 30.</u></b> Острая специфическая инфекция.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 31.</u></b> Хроническая специфическая инфекция.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b>Раздел 9. Хирургия нарушений кровообращения</b>			
<b><u>Тема 32.</u></b> Основы хирургии нарушений кровообращения (некрозы, гангрены, язвы и свищи).		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 33</u></b> Недостаточность крово- и лимфообращений конечностей.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b>Раздел 10. Хирургическая операция</b>			
<b><u>Тема 34.</u></b> Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 35.</u></b> Послеоперационный период.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1
<b><u>Тема 36.</u></b> История болезни. Диагностический алгоритм. Эпикриз.		Доклад на практическом занятии Собеседование.	1

## 11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### основная:

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


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

### дополнительная:

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

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

3. Суковатых Б.С., Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике / Суковатых Б.С.,

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

Сумин С.А., Горшунова Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-0879-7 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408797.html>


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

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

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

1. Смолькина А. В. Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Общая хирургия. Введение в специальность» для специальности 31.05.01 «Лечебное дело» / А. В. Смолькина, С. В. Макаров. - Ульяновск : УлГУ, 2022. - 37 с. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/13002> . - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный.
2. Макаров С. В. Методические рекомендации для студентов по проведению практических занятий по дисциплине «Общая хирургия. Введение в специальность» для специальности 31.05.01 «Лечебное дело» / С. В. Макаров, А. В. Смолькина. - Ульяновск : УлГУ, 2022. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/12997> . - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный.
3. Методические указания по изучению дисциплины «Общая хирургия, хирургические болезни», по специальности 31.05.03 стоматология Ульяновск : УлГУ, 2023. - Неопубликованный ресурс. - URL: - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный

Согласовано:

Специалист ведущий \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Мажукина С. Н. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ / 10.05.2023

Должность сотрудника научной библиотеки


ФИО

подпись

дата

**б) программное обеспечение:**

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

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

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

#### 1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [2023]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.2. Образовательная платформа ЮРАЙТ : образовательный ресурс, электронная библиотека : сайт / ООО Электронное издательство «ЮРАЙТ». – Москва, [2023]. - URL: <https://urait.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.3. База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента») : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : база данных : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением-Комплексный медицинский консалтинг». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.rosmedlib.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.5. Большая медицинская библиотека : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Букап». – Томск, [2023]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/library/>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.6. ЭБС Лань : электронно-библиотечная система : сайт / ООО ЭБС «Лань». – Санкт-Петербург, [2023]. – URL: <https://e.lanbook.com>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.7. ЭБС **Znanium.com** : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Знаниум». - Москва, [2023]. - URL: <http://znanium.com>. – Режим доступа : для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

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

#### 3. Базы данных периодических изданий:

3.1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт / ООО «Научная Электронная Библиотека». – Москва, [2023]. – URL: <http://elibrary.ru>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный

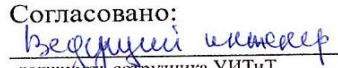
3.2. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» (Grebinnikon) : электронная библиотека / ООО ИД «Гребенников». – Москва, [2023]. – URL: <https://id2.action-media.ru/Personal/Products>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

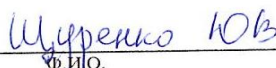
**4. Федеральная государственная информационная система «Национальная электронная библиотека»** : электронная библиотека : сайт / ФГБУ РГБ. – Москва, [2023]. – URL: <https://нэб.рф>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.

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

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

Согласовано:

  
полномочный сотрудник УИТиТ

  
Ф.И.О.


  
Подпись

  
Дата

## 12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

1) 432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, р-н Ленинский, ул. Архитектора Ливчака, д. 2/1 (помещение №22 второго этажа в соответствии с техническим паспортом от 16 февраля 2021 г.)

Аудитория -209. Актовый зал для проведения лекционных занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Аудитория укомплектована креслами с пюпитрами. Комплект мультимедийного оборудо-

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

вания: ноутбук, проектор, экран, акустическая система.

2) 432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, р-н Ленинский, ул. Архитектора Ливчака, д. 2/1--Ул. Архитектора Ливчака, д. 2/1 (помещение №57 подвал в соответствии с техническим паспортом от 16 февраля 2021 г.)

Аудитория -011-1. Аудитория для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций. Аудитория укомплектована ученической мебелью. Телевизор, ноутбук. Кушетка. Шкаф металлический, стеллаж металлический.

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

Разработчик

Заведующий выпускающей кафедрой  
общей и оперативной хирургии с топографической  
анатомией и курсом стоматологии



(Подпись)

\_\_\_/\_\_\_Смолькина А.В.\_\_\_/

(ФИО)