

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе _____ Г.Ю. Нагорная

«27» 03

2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Общая хирургия, хирургические болезни

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль): _____ Стоматология

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 5 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Хирургические болезни

Выпускающие кафедры _____ Терапевтическая и детская стоматология;
_____ Ортопедическая и хирургическая стоматология

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Узденова Л.Х.

И.о. заведующего выпускающей
кафедрой

Кочкаров А.А.

г. Черкесск, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели освоения дисциплины	3
2.	Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3.	Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4.	Структура и содержание дисциплины	6
4.1	Объем дисциплины и виды учебной работы	10
4.2	Содержание дисциплины	13
4.2.1	Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	13
4.2.2	Лекционный курс	14
4.2.3	Практические занятия	17
4.3.	Самостоятельная работа обучающегося	22
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	24
5.1	Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	27
5.2	Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям	27
5.3	Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	27
6.	Образовательные технологии	27
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	27
7.1	Перечень основной и дополнительной учебной литературы	27
7.2	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	28
7.3	Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	28
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	29
8.1	Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	29
8.2	Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	29
8.3	Требования к специализированному оборудованию	29
9.	Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	30
	Приложение 1. Фонд оценочных средств	
	Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов качеств и компетенций, необходимых в будущей профессиональной деятельности и позволяющих осуществлять диагностику, лечение и оказание неотложной помощи при основных хирургических заболеваниях различных возрастных групп; развивать клиническое мышление.

Задачами дисциплины «Общая хирургия, хирургические болезни» являются:

- формирование базисного запаса знаний и умений, позволяющих осуществлять пропедевтику хирургических болезней, устанавливать общие хирургические патологии и др.;
- научить будущего врача видеть области применения полученных знаний и умений;
- формировать врачебное поведение и основы клинического мышления;
- воспитывать профессионально значимые качества личности (рефлексию, эмпатию, коллегиальность и др.).
- обучить основной клинической симптоматологии распространенных хирургических заболеваний, методам диагностики, а также специальным методам лечения;
- выработать алгоритм диагностики хирургических заболеваний и определить показания к оперативному лечению и диспансеризации;
- ознакомление студентов с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных хирургического профиля.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Общая хирургия, хирургические болезни» относится к Обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП приведены в таблице.

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	Педиатрия Медицинская реабилитация Медицина катастроф

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции, обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
1.	ОПК - 9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9.1 Использует знания об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека ОПК 9.2 Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека ОПК 9.3 Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач
	ПК - 2	Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности.	ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр 6	Семестр 7
			часов	часов
1		2	3	4
Аудиторная контактная работа (всего)		116	50	66
В том числе:				
Лекции (Л)		32	16	16
Практические занятия (ПЗ)		84	34	50
Внеаудиторная контактная работа		3,7	1,7	2
В том числе: индивидуальные и групповые консультации		3,7	1,7	2
Самостоятельная работа (СР) (всего)		60	20	40
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		18	6	12
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		13	5	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		14		14
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>		9	3	6
<i>Реферат (Реф.)</i>		6	6	
Промежуточная аттестация	Зачет(З) в том числе:	3	3	
	Прием зач., час	0,3	0,3	
	Экзамен (Э) в том числе:	Э(36)		Э(36)
	Прием экз., час	0,5		0,5
	Консультация, час	2		2
	СРС, час	33,5		33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	216	72	144
	зач. ед.	6	2	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1 Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу(в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	КПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	5							
2.		Раздел I. Элементы процессов в хирургии:	8		18	12	26	Тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольная работа
3.		Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	2		6	2	8	
		Раздел III. Основы клинической хирургии(часть1)	6		10	6	16	
4.		Контактная внеаудиторная работа					1,7	индивидуальные и групповые консультации
5.		Промежуточная аттестация					0,3	Зачёт
6.		Всего за 6 семестр	16		34	20	70	
7.	6	Раздел III. Основы клинической хирургии(часть2) :	16		50	40	106	Тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольная работа
8.		Контактная внеаудиторная работа					2	индивидуальные и групповые консультации
9.		Промежуточная аттестация					36	Экзамен
10.		Итого за VII семестр:	16		50	40	146	
		ИТОГО ЗА VI И VII СЕМЕСТРЫ :	32		84	60	216	

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	9
		Раздел 1: Общая хирургия					
1.	6.	Тема 1. Десмургия		2	2	14	Тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольная работа
2.	6.	Тема Антисептика Тема 2. Асептика	2	4	2	14	
3.	6.	Тема 3. Кровотечения и гемостаз	2	4	1	7	
4.	6.	Тема 4. Основы трансфузиологии		2	2	4	
5.	6.	Тема 5. Общее обезболивание. Реанимация. Тема 6. Местное обезболивание.	2	2	2	6	
6.	6.	Тема. 7. Предоперационный период. Операция. Послеоперационный период	2	4	2	8	
7.	6.	Тема 8. Раны и раневой процесс	2	4	2	8	
8.	6.	Тема 9. Механическая травма. Переломы и вывихи		2	2	4	
9.	6.	Тема 11. Острая гнойная неспецифическая инфекция	2	4	2	8	
10.	6.	Тема 11. Термические, химические и лучевые поражения. Электротравма.	2	2	1	5	
		Тема 17. Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов.		2	1	3	
12.	6.	Тема 15. Основы хирургии опухолей.	2	2	1	5	
		Контактная внеаудиторная работа				1.7	Групповые и индивидуальные консультации
		Промежуточная контактная аттестация				0,3	Зачет

		Итого VI семестр	16	34		52	
	VII семестр Раздел 2 Хирургические болезни						Тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольная работа
	Раздел 2: Хирургические болезни 2						
	7	Введение.	2	4	2	1	
	7	Аппендицит			3	14	
	7	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки	2	8	4	14	
	7	Заболевания печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей	2	8	3	14	
	7	Заболевания поджелудочной железы	2	8	3	14	
	7	Кишечная непроходимость Перитонит	2	4	3	14	
	7				3	14	
	7	Заболевания ободочной кишки	2	4	2	10	
		Заболевания прямой кишки		2	2	4	
		Заболевания пищевода		4	3	7	
	7.	Заболевания щитовидной железы Заболевания молочной железы	2	4	5	11	
	7.	Заболевания легких и плевры Заболевания вен и Артерий	2	4	3	9	
		Контактная внеаудиторная работа					
		<i>Промежуточная аттестация</i>			4	36	Экзамен
	<i>Итого 7 семестр</i>		16	50	40	144	
	<i>Итого за 6 и 7 семестр</i>		32	84	60	216	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 6/7				
1	Раздел I. Элементы процессов в хирургии			

1.	Раздел I. Элементы процессов в хирургии	Тема 1. Антисептика Тема 2. Асептика	1. Понятие, виды и методы антисептики. 2. История вопроса. 3. Современные антисептические препараты 1. Понятие. 2. История вопроса 3. Профилактика контактной, воздушно-капельной, имплантационной, внутрибольничной инфекции	2
2.		Тема 3. Кровотечения и гемостаз Тема 4. Основы трансфузиологии	1. Классификация 2. Клиника, диагностика 3. Спонтанный гемостаз 4. Методы остановки кровотечений 1. Определение групп крови, резус-фактора 2. Методика, показания и противопоказания к переливанию 3. Кровезаменители 4. Осложнения при переливании крови	2
3.		Тема 5. Общее обезболивание. Реанимация. Тема 6. Местное обезболивание.	1. Виды обезболивания 2. Определение анестезиологического риска 3. Аппаратура для ингаляционного наркоза 4. Методика проведения эндотрахеального наркоза. 5. Реанимация, понятие. 6. Основные реанимационные мероприятия. 1. Виды, физиологические механизмы анестезии. 2. Отдельные виды анестезии, достоинства, недостатки	2
4.	Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	Тема 7. Предоперационный период. Операция. Послеоперационный период	1. Предоперационный период, этапы, цели, задачи. 2. Виды предоперационной подготовки. 3. Операция, классификация, примеры. 4. Течение послеоперационного периода 5. Послеоперационные осложнения, причины, профилактика и лечение	2
5.	Раздел III Основы клинической хирургии	Тема 8. Раны и раневой процесс Тема 9. Механическая травма.	1. Патанатомия и патофизиология раны 2. Классификация 3. Клиника раневого процесса 4. Лечение чистой и инфицированной раны 5. Осложнения раневого процесса, их лечение 1. Классификация 2. Виды костной мозоли 3. Клиника, диагностика 4. Консервативные методы лечения 5. Оперативные методы лечения	2

		Переломы и вывихи	6. Осложнения	
5.		Тема 11. Острая гнойная неспецифическая инфекция	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фурункул, карбункул. Абсцесс, флегмона. Рожь, гидраденит. 2. Флегмоны шеи. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Гнойный медиастинит. 3. Острый гнойный мастит. 4. Классификация, виды панариция. Особенности гнойного воспаления кисти. 5. Перитонит. Плеврит. 6. Остеомиелит. <p>Классификация, клиническая картина и принципы лечения сепсиса.</p>	2
6.		Тема 17. Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нарушения артериального кровотока. 2. Нарушения венозного кровообращения. 3. Нарушения лимфообращения. 	2
		Тема 11. Термические, химические и лучевые поражения. Электротравма.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общие и местные изменения 2. Первая помощь 3. Лечение, последствия 	
7.		Тема 15. Основы хирургии опухолей.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Классификация, этиология, патогенез. 2. Анатомические формы и микроструктура опухолей 3. Организация онкологической службы 4. Клиника и диагностика больных с опухолями 5. Методы лечения 	2
Итоги VI семестра				16
7 семестр				
		Введение Острый аппендицит	<ol style="list-style-type: none"> 1. Введение 2. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Классификация заболеваний. 3. Острый аппендицит. 4. Особенности острого аппендицита у 	2

			детей, стариков, беременных. 5. Осложнения острого аппендицита.	
		Острый панкреатит	1. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. 2. Классификация заболеваний. 3. Острый панкреатит.	2
		ЖКБ. Острый калькулезный холецистит	1. Анатомо-физиологические сведения о желчном пузыре и желчных протоках. Классификация заболеваний. 2. Желчнокаменная болезнь. 3. Острый холецистит. 4. Закупорка общего желчного протока.	2
		Осложнения язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки.	1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - как основная причина кровотечений. 2. Пилородуоденальный стеноз. 3. Признаки малигнизации язвы (клинические, эндоскопические) 4. Прободная язва 5. Пенетрация язвы	2
		Кишечная непроходимость	1. Острая механическая кишечная непроходимость. Обтурационная кишечная непроходимость. Странгуляционная кишечная непроходимость. Смешанная кишечная непроходимость. 2. Динамическая кишечная непроходимость. Паралитическая кишечная непроходимость. Спастическая динамическая кишечная непроходимость.	2
		Перитониты	1. Определение понятия. 2. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. 3. Классификация перитонитов. 4. Острый гнойный перитонит.	2
		Заболевания легких и плевры	1. Анатомо-физиологические данные о легких и плевре. 2. Абсцессы легкого острые и хронические. 3. Гангрена легкого. Эмпиема плевры острая и хроническая.	2
		Заболевания вен и артерий	1. Анатомо-физиологические данные о венах и артериях нижних конечностей. 2. Варикозная болезнь нижних конечностей. 3. Тромбофлебиты и флеботромбозы. 4. Облитерирующий эндартериит. Атеросклеротический тромбангиит.	2
			Заключение.	

	Итого часов за VI семестр	16
	Итого часов за VI и VII семестры	32

4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
Семестр 6/7				
1.	Раздел I. Элементы процессов в хирургии	Тема 1. Десмургия	1. Понятие о повязке и перевязке. Лечебное значение повязок. 2. Основные современные перевязочные материалы. Виды повязок. Мягкие повязки, общие правила наложения повязок. 3. Техника наложения мягких повязок на различные части тела.	2
2.		Тема 2. Антисептика	1. Понятие об антисептике. Виды антисептики. 2. Механическая антисептика. 3. Физическая антисептика. 4. Химическая антисептика. 5. Биологическая антисептика. 6. Смешанная антисептика.	2
		Тема 3. Асептика	1. Перевязочный материал, его основные свойства. Автоклав, его устройство и работа. 2. Профилактика контактной инфекции. 3. Хирургические инструменты, стерилизация, уход за ними. Оптические приборы, перчатки. 4. Методы контроля стерильности. 5. Подготовка рук персонала к операции. Подготовка операционного поля.	2
3.		Тема 4. Кровотечения и гемостаз.	1. Классификация кровотечений. 2. Клинические проявления наружного и внутреннего кровотечения. 3. Инструментальная диагностика кровотечения 1. Самопроизвольная остановка кровотечения. 2. Временная остановка кровотечения. 3. Окончательная остановка кровотечения	2
6.		Тема 5. Основы трансфузиологии	1. Групповая система АВО и групповая система резус. 2. Методы определения резус-фактора и групп крови по системам АВО	2

			<p>3. Методы и техника переливание крови.</p> <p>4. Осложнения при переливании крови.</p> <p>5. Кровезаменители.</p> <p>6. Итоговое занятие по темам 2 и 5.</p>	
7.		Тема 6. Общее обезболивание и местная анестезия.	<p>1. Механизмы и причины возникновения боли. Оценка анестезиологического риска.</p> <p>2. Компоненты общей анестезии.</p> <p>3. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты.</p> <p>4. Объективные методы оценки тяжести состояния больных и пострадавших.</p> <p>5. Виды местного обезболивания.</p> <p>6. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики.</p>	2
	Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	Тема 8. Предоперационный период. Период операции. Послеоперационный период.	<p>1. Подготовка больного к операции.</p> <p>2. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств.</p> <p>3. Понятие о хирургической операции. Критерии операционного риска, пути его снижения.</p> <p>4. Клиническое наблюдение за больным. Лабораторный и функциональный диагностический контроль за состоянием основных систем организма.</p> <p>5. Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений.</p>	2
	Раздел III. Основы клинической хирургии (часть.1)	Тема 10. Раны и раневой процесс.	<p>1. Классификация ран. Клинические особенности различных видов ран.</p> <p>2. Патогенез и фазы раневого процесса.</p> <p>3. Виды заживления ран.</p> <p>4. Гнойные раны. Общие и местные признаки нагноения раны.</p> <p>5. Принципы оказания первой медицинской помощи при ранениях.</p> <p>6. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная хирургическая обработка.</p>	2
		Тема 11. Общие нарушения жизнедеятельности у хирургического больного.	<p>1. Виды травматизма и классификация травм.</p> <p>2. Общие принципы диагностики травматических повреждений.</p> <p>3. Общие принципы организации до госпитальной и стационарной травматологической помощи.</p> <p>4. Шок – виды, патогенез, клиническая картина, диагностика, фазы и стадии шока.</p>	2

			Первая медицинская помощь. Комплексная терапия. 5. Коллапс, обморок.	
		Тема 11. Механическая травма. Переломы и вывихи.	1.Классификация. Клиническая картина переломов и вывихов. 2. Основы рентгенодиагностики 3. Первая медицинская помощь. Транспортные шины. Правила транспортной иммобилизации. 4. Основные принципы и методы лечения. переломов и вывихов.	2
6 семе стр:	Раздел III. (часть 2)	Тема 12. Термические, химические и лучевые повреждения. Электротравма	1.Классификация, определение глубины и площади ожогов. 2. Первая помощь при ожогах. 3. Ожоговая болезнь. 4. Лучевые и химические ожоги. 5. Травмы от охлаждения. Виды общей и местной холодовой травмы. Общее и местное лечение 6. Электротравма. Особенности обследования и лечения.	2
		Тема № 14. Острая гнойная неспецифическая инфекция.	1. Фурункул, карбункул. Абсцесс, флегмона. Рожа, гидраденит. 2. Флегмоны шеи. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. 3. Гнойный медиастинит. Гнойный паранефрит. Острый парапроктит, свищи прямой кишки. 4.Острый гнойный мастит. 5. Классификация, виды панариция. Особенности гнойного воспаления кисти. 6.Перитонит. Плеврит.	2
		Тема 16. Острая и хроническая специфическая инфекция	1. Понятие об острой хирургической специфической инфекции. Классификация. 2. Основные заболевания: столбняк,сибирская язва,дифтерия ран. 3. Понятие о хронической хирургической специфической инфекции. Классификация. 4. Основные заболевания: туберкулез, актиномикоз, кандидомикоз.	2
		Тема 17. Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов.	1. Нарушения артериального кровотока. 2.Нарушения венозного кровообращения. 3. Нарушения лимфообращения.	2
		Тема 18. Основы хирургии опухолей.	1. Общая характеристика опухолей. 2. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Пути метастазирования. 3. Клиническая классификация опухолей. Клиническая диагностика.	2

			4. Специальные методы диагностики. 5. Принципы хирургического лечения опухолей. 6. Принципы организации онкологической службы.	
		Курация	1. Схема написания истории болезни. 2. Работа с больным 3. Анализ написанной истории болезни. 4. Ответы на вопросы преподавателя	4
	Итоги 6 семестра			34
№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 7				
3		Аппендицит	1. Острый аппендицит. 2. Особенности острого аппендицита у детей, стариков, беременных. 3. Хронический аппендицит. 4. Ведение больных на амбулаторном этапе.	4
5.		Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.	1. Методика обследования больных с заболеваниями желудка. 2. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. 3. Кровотокающая язва желудка и 12перстной кишки.	4
6.		Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.	1.Каллезная и пенетрирующая язвы. 2. Рубцовые деформации желудка и 12перстной кишки. 3. Оперативное лечение язвы желудка и 12-перстной кишки. Методы операций. 4. Ведение больных на амбулаторном этапе.	4
8.		Заболевания печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей	1. Методика обследования больных с заболеваниями желчного пузыря и желчных протоков. 2. Желчнокаменная болезнь. 3. Острые и хронические холециститы. 4. Ведение больных на амбулаторном этапе.	4
10.		Заболевания поджелудочной железы	1. Острый панкреатит. 2. Эндовидеохирургические методы диагностики и лечения острого панкреатита. 3. Показания к хирургическому вмешательству и виды операций. 4. Ведение больных на амбулаторном этапе.	4
12.		Кишечная непроходимость	1. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. 2. Методы исследования больных. 3. Принципы консервативного и оперативного	4

			лечения. 4. Ведение больных на амбулаторном этапе.	
13.		Кишечная непроходимость	1.Механическая кишечная непроходимость (обтурационная, странгуляционная, инвагинация). 2. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью.	4
14.		Перитониты	1.Острый гнойный перитонит. 2. Современные принципы комплексного лечения. 3. Исходы лечения. 4. Ведение больных на амбулаторном этапе.	4
15.		Перитониты	1. Ограниченные перитониты (подпеченочный, поддиафрагмальный абсцесс, абсцесс Дугласова пространства, межкишечные абсцессы). 2. Причины их возникновения, лечение.	2
16.		Заболевания пищевода	1.Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования. 2. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. 3.Доброкачественные опухоли пищевода. 4.Типы, пластического замещения пищевода. 5.Диспансерное наблюдение пациентов после химических ожогов и с рубцовыми сужениями пищевода.	4
17.		Заболевания ободочной кишки	1. Болезнь Гиршпрунга. 2.Доброкачественные опухоли и полипоз. 3. Рак толстой кишки. 4. Принципы предоперационной подготовки, особенности эндоскопических вмешательства и послеоперационного ведения, больных после радикальных и паллиативных операций. 5. Ведение больных на амбулаторном этапе.	4
18.		Заболевания прямой кишки	1. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. 2. Геморрой. 3. Анальная трещина. 4.Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения, больных. 5. Лечение заболеваний прямой кишки в амбулаторных условиях.	2
19.		Заболевания молочной железы	1. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы. 2. Мастопатии. 3. Фиброаденомы, липомы. 4. Рак молочной железы. Результаты лечения. Профилактика рака молочной железы. 5. Ведение больных на амбулаторном этапе.	2
20.		Заболевания щитовидной	1. Методы исследования больных с патологией щитовидной железы. 2. Эндемический и спорадический зоб.	2

		железы.	3. Тиреоидиты и струмиты. 4. Рак щитовидной железы. 5. Ведение больных на амбулаторном этапе.	
21.		Портальная гипертензия	1. Классификация видов портальной гипертензии (подпеченочная, печеночная, надпеченочная). 2. Осложнения портальной гипертензии. 3. Пересадка печени, как метод лечения печеночной формы портальной гипертензии. 4. Диспансерное наблюдение за пациентами с портальной гипертензией.	2
Итого часов за 7 семестр				50
Итого часов за 6/7 семестр				84

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Всего часов за два семестра:				60
№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	Раздел I. Элементы процессов в хирургии	1.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Понятие, виды и методы антисептики и асептики»	12
		1.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	
		1.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Хирургические инструменты, стерилизация, уход за ними»	
		1.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Кровотечения и гемостаз. Основы трансфузиологии».	
		1.5	Выполнение домашнего задания по теме: «Основы трансфузиологии»	
		1.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Определение группы крови»	
2	Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	2.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Предоперационный период».	8
		2.2	Выполнение домашнего задания по теме: «Операция. Послеоперационный период».	
		2.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты».	
		2.4	Самостоятельное изучение материала по теме «Реакция организма на операционную агрессию».	
		2.5	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	
		2.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Обезболивание. Профилактика,	

			диагностика и лечение раневых осложнений».	
	Итого за семестр			2763 21
3	Раздел III. Основы клинической хирургии	3.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Общие принципы организации до госпитальной и стационарной травматологической помощи»	40
		3.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	
		3.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов».	
		3.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Термические, химические и лучевые поражения. Электротравма»	
		3.5	Выполнение домашнего задания по теме: «Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов».	
		3.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Гнойная хирургия костей и суставов».	
Всего часов за семестр:				40
Итого				60

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы.

5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции студент должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать,

изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе студента является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний студентов в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний студентов. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются студентами самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между обучающимся и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у студентов в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения обучающимся в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: – конспектирование (составление тезисов) лекций; – выполнение контрольных работ; – решение задач; – работу со справочной и методической литературой; – выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; – защиту выполненных работ; – участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; – участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; – участие в тестировании и др. Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из: – повторение лекционного материала; – подготовки к практическим занятиям; – изучения учебной и научной литературы; – решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; – подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); – подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; – выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по

изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым обучающимся самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения студентом рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания студентов по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых студентом с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются

отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определить тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опуск сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Подготовка к контрольным работам

При подготовке к контрольным работам необходимо повторить весь материал по теме, по которой предстоит писать контрольную работу.

Для лучшего запоминания можно выписать себе основные положения или тезисы каждого

пункта изучаемой темы. Рекомендуется отрепетировать вид работы, которая будет предложена для проверки знаний – прорешать схожие задачи, составить ответы на вопросы. Рекомендуется начинать подготовку к контрольным работам заранее, и, в случае возникновения неясных моментов, обращаться за разъяснениями к преподавателю.

Лучшей подготовкой контрольным работам является активная работа на занятиях (внимательное прослушивание и тщательное конспектирование лекций, активное участие в практических занятиях) и регулярное повторение материала и выполнение домашних заданий. В таком случае требуется минимальная подготовка к контрольным работам, заключающаяся в повторении и закреплении уже освоенного материала.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	3	3	4	5

1	5/6	Лекция «Кровотечения и гемостаз»	Визуализация, лекция с ошибками	2
2		Лекция «Обследование хирургического больного»	Проблемная	2
3		Лекция «Гнойная хирургия костей и суставов. Общая гнойная хирургическая инфекция»	Чтение с мультимедийным показом слайдов	2
4		Лекция «Лучевое исследование костно-суставного аппарата, внутренних органов»	Визуализация, лекция с ошибками	2
5		Практическое занятие «Клиническое наблюдение за больным. Лабораторный и функциональный диагностический контроль за состоянием основных систем организма»	Учебно-исследовательская работа	2
6		Практическое занятие «Обследование хирургического больного»	Демонстрация техники проведения медицинских манипуляций	2
7		Практическое занятие «Острая и хроническая специфическая инфекция»	Решение ситуационных задач с показом слайдов	2
8		Практическое занятие «Лучевая диагностика неотложных состояний»	Решение ситуационных задач с показом слайдов	2

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
1	Гостищев, В. Общая хирургия : учебник / В.К. Гостищев.- 5- е изд., испр. и доп.- Москва : ГЭОТАР – Медиа, 2022.-736 с.: ил. ISBN 978-5-9704-7027-5.Текст: непосредственный.
2	Хирургические болезни под ред. Кузина М.И.: учебник / М.И. Кузин , Н.М. Кузин , В.А. Кубышкин и др.; – 5-е изд.,перераб. и доп.-Москва.:ГЭОТАР-Медиа,2022.-1024 с.: ISBN 978-5-9704-7014-5-Текст: непосредственный-
Список дополнительной литературы	
1	Гостищев В.К. Общая хирургия/ учебник В.К.Гостищев.-5-еизд.,испр.и доп.-Москва:ГЭОТАР-Медиа,2020.-736с.-:ил.-ISBN978-5-9704-5612-5.Текст:непосредственный
2	Хирургические болезни под ред. Кузина М.И.: учебник / М.И. Кузин ,О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др.; Под ред. М.И. Кузина. – 3-е изд.,перераб. и доп.-М.: Медицина,2005.-784 с.:ил. ISBN 5-225-00920-4 -Текст: непосредственный

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<https://cr.minzdrav.gov.ru/> – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.
<http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;
<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;
<http://www.Med-edu.ru> – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов
<http://medelement.com/> - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.
<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code. Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

Кафедра, доска меловая, парты, стулья;

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Проектор

Экран

Ноутбук

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: экран переносной 140*120 см, проектор переносной NECNP215G, персональный компьютер Samsung

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, компьютерные столы, стулья, доска меловая.

Технические средства обучения, служащие для предоставления информации большой аудитории: персональные компьютеры, шкаф книжный

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный ТМ 70

Ноутбук HP 15,6

Мультимедиа –проектор Epson Y5X 400

4. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Столы на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные

консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Общая хирургия, хирургические болезни

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Общая хирургия, хирургические болезни

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК - 9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-2	Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности.

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ОПК - 9	ПК -2
Раздел I. Элементы процессов в хирургии	+	+
Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	+	+
Раздел III. Основы клинической хирургии	+	+
Раздел IV. Лучевая диагностика	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-9.1 Использует знания об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека	Не демонстрирует использование знаний об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека либо допускает при этом грубые ошибки	Частично использует знания об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека	использует знания об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека в достаточном объеме, однако допуская при этом несущественные погрешности.	В полном объеме использует знания об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека	защита рефератов, тестовый контроль, ситуационные задачи к/р	зачет экзамен
ОПК 9.2 Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические	Не демонстрирует умения, знаний и навыков оценки	Демонстрирует частичные знания, умения и навыки при оценке результатов	Оценивает результаты клинко-лабораторной, инструментальной	В полной мере оценивает результаты клинко-лабораторной,	защита рефератов, тестовый контроль, ситуационные	

<p>состояния и патологические процессы в организме человека</p>	<p>основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека или допускает при этом грубые ошибки</p>	<p>клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач</p>	<p>и функциональной диагностики для решения профессиональных задач в полном объеме, однако допуская при этом несущественные погрешности</p>	<p>инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач</p>	<p>задачи к/р</p>	
<p>ОПК 9.3 Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач</p>	<p>Не демонстрирует умения, знаний и навыков при оценке основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>	<p>Демонстрирует частичные знания, умения и навыки при оценке основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>	<p>Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач в достаточном объеме, однако допуская при этом несущественные погрешности.</p>	<p>В полном объеме оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач.</p>	<p>защита рефератов, тестовый контроль, ситуационные задачи к/р</p>	

ПК- 2. Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5	6	7
ПК-2.1.	Не знает основные принципы лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Неполные представления о принципах лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в представлениях о принципах лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Имеет полностью сформированные знания о проведении лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	защита рефератов, тестовый контроль, ситуационные задачи к/р	зачет экзамен
ПК-2.2.	Не умеет и не готов проводить полное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и	В целом успешное, но с систематическими ошибками умение оказывать лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение оказывать лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой	Умеет проводить полное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта	защита рефератов, тестовый контроль, ситуационные	

	губ.	оболочки полости рта и губ.	оболочки полости рта и губ..	и губ.	задачи к/р	
ПК-2.3.	Не умеет и не готов проводить специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	В целом успешное, но с систематическими ошибками проведение специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в проведении специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	Содержательно и точно описывает проведение специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	защита рефератов, тестовый контроль, ситуационные задачи к/р	

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Экзаменационные вопросы

по дисциплине Общая хирургия, хирургические болезни

1. ИСТОРИЯ ХИРУРГИИ

1. Н.И.Пирогов – его роль в развитии русской и мировой хирургии.
2. Развитие хирургии в России. Крупнейшие российские хирурги XIX – XX веков.
3. История асептики и антисептики.
4. История открытия обезболивания. Виды анестезии.

2. АСЕПТИКА. АНТИСЕПТИКА

1. Понятие об асептике. Основной закон асептики. Пути распространения инфекции в хирургии.
2. Эндогенная раневая инфекция. Определение понятия. Пути распространения. Способы профилактики.
3. Методы профилактики воздушно-капельной инфекции в хирургическом стационаре.
4. Профилактика распространения инфекции в операционном блоке (воздушный, воздушнокапельный, контактный путь).
5. Особенности устройства хирургического стационара. Методы профилактики внутригоспитального распространения инфекции.
6. Устройство операционного блока (принципы), зоны стерильности, виды уборок в операционной.
7. Устройство операционного блока (принципы), зоны стерильности. Способы борьбы и профилактика воздушно-капельной инфекции.
8. Методы профилактики контактной инфекции в хирургии.
9. Имплантационная раневая инфекция. Виды, методы профилактики.
10. Предстерилизационная обработка инструментов. Контроль качества предстерилизационной обработки.
11. Понятие о стерилизации, современные виды. Контроль качества стерилизации.
12. Физические и химические методы дезинфекции.
13. Физические методы стерилизации.
14. Этапы обработки и стерилизации хирургического инструмента.
15. Устройство автоклава, режимы его работы.
16. Стерилизация операционного белья, перевязочного материала. Виды укладок биксов.
17. Стерилизация оптического инструмента.
18. Стерилизация перевязочных средств и операционного белья.
19. Обработка рук хирурга (раствор первомура, ультразвук).
20. Обработка рук хирурга раствором первомура и АХД.
21. Обработка рук хирурга методом Спасокукоцкого-Кочергина, спиртовым раствором хлоргексидина.
22. Механическая антисептика.
23. Физическая антисептика.
24. Химическая антисептика. Основные группы препаратов.
25. Биологическая антисептика.
26. Принципы современной антибиотикотерапии и антибиотикопрфилактики.

3. ГРУППЫ КРОВИ. ОСНОВЫ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ГЕМОСТАЗ

1. Понятие о группах крови. Основные и второстепенные клеточные и плазменные группы крови.

2. Система АВ0. Подгруппы крови. Кровяные химеры.
3. Способы определения группы крови по системе АВ0.
4. Характеристика антигенов и антител системы резус. Клиническое значение данной системы крови.
5. Способы определения и особенности резус принадлежности доноров и реципиентов. 2
6. Причины ошибок при определении группы крови, тактика врача.
7. Организация службы крови в России. Заготовка, транспортировка и хранение крови.
8. Донорство. Другие источники получения крови.
9. Виды и способы переливания крови.
10. Показания и противопоказания к переливанию крови.
11. Основные клинические эффекты, получаемые при переливании компонентов и препаратов крови.
12. Компоненты крови, характеристика гемотрансфузионных сред, показания к применению
13. Препараты крови. Классификация. Показания к применению.
14. Кровезаменители. Классификация. Характеристика препаратов для парэнтерального питания.
15. Кровезаменители. Классификация. Характеристика препаратов гемодинамического (противошокового) действия.
16. Кровезаменители. Классификация. Характеристика препаратов для коррекции рН и водноэлектролитного баланса.
17. Алгоритм действий врача при переливании эритроцитарной массы, оформление документации.
18. Аутогемотрансфузия: виды, показания и противопоказания к применению, способы заготовки аутокрови.
19. Макроскопическая оценка годности эритроцитарной массы. Биологическая проба перед переливанием эритроцитарной массы.
20. Техника и способы переливания эритроцитарной массы. Показания и противопоказания.
21. Проба на совместимость по системе АВ0.
22. Проба на совместимость по Rh-фактору.
23. Техника переливания крови. Наблюдение за больным в посттрансфузионном периоде.
24. Классификация осложнений при переливании крови.
25. Посттрансфузионные осложнения механического характера. Виды. Клиника. Неотложная помощь.
26. Посттрансфузионные реакции, классификация, клиника, первая помощь.
27. Гемотрансфузионный шок при несовместимости по системе АВ0. Этиология. Патогенез. Клиника. Неотложная помощь.
28. Гемотрансфузионный шок при несовместимости по системе резус. Этиология. Патогенез. Клиника. Неотложная помощь.
29. Гемотрансфузионные осложнения инфекционного характера. Виды. Методы профилактики.
30. Кровотечение. Классификация. Клиника. Способы временной остановки кровотечения.
31. Клиника и диагностика острой кровопотери. Степени тяжести. Тактика лечения.
32. Первичное и вторичное кровотечение. Причины вторичных кровотечений, тактика лечения.
33. Классификация кровотечений. Механические способы окончательного гемостаза.
34. Классификация кровотечений. Физические и химические способы окончательного гемостаза.
35. Окончательные биологические способы остановки кровотечений.
36. Окончательные химические способы остановки кровотечения.

4. ОСНОВЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

1. Наркоз. Определение, теории, классификация.

2. Эфирный наркоз. Стадии наркоза, клинические проявления.
3. Внутривенный наркоз, препараты, дозировка. Вводный наркоз.
4. Современный комбинированный наркоз. Принципы проведения. Препараты. Показания к применению.
5. Мышечные релаксанты. Механизм их действия. Цель применения при интубационном наркозе.
6. Осложнения при масочном ингаляционном наркозе. Их профилактика и лечение.
7. Осложнения при интубационном наркозе, их профилактика.
8. Терминальная анестезия: показания к использованию, препараты, техника выполнения.
9. Регионарная анестезия. Виды, техника, препараты.

5. ОСНОВЫ ТРАВМАТОЛОГИИ. РЕАНИМАЦИЯ

1. Абсолютные и относительные признаки переломов, принципы диагностики. Особенности переломов у детей.
2. Этапы и способы консервативного лечения переломов.
3. Этапы и способы хирургического лечения переломов.
4. Вывихи. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
5. Вывихи. Клиническая картина и основные способы вправления вывиха плеча.
6. Принципы и правила транспортной иммобилизации при переломах костей конечностей, травмах головы и позвоночника. Виды шин.
7. Отморожения. Факторы, способствующие отморожениям. Патогенез.
8. Отморожения. Клиника. Первая медицинская помощь.
9. Термические ожоги. Определение площади и глубины поражения.
10. Термические ожоги I, II степени. Первая медицинская помощь. Принципы лечения поверхностных ожогов.
11. Термические ожоги IIIа, IIIб степени. Способы дифференциальной диагностики глубины ожоговых ран. Клиника. Первая помощь.
12. Термические ожоги IIIб, IV степени. Клиника. Способы и принципы лечения глубоких ожогов.
13. Ожоговая болезнь. Патогенез, стадии, принципы лечения.
14. Виды кожной пластики.
15. Обморок, коллапс. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь.
16. Травматический шок. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь.
17. Понятие о реанимации. Основы сердечно-легочной реанимации.
18. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Оценка эффективности реанимационных мероприятий.

6. ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС

1. Острый гематогенный остеомиелит, этиология, патогенез, клиника, лечение.
2. Хронический гематогенный остеомиелит, патогенез, клиника, принципы лечения.
3. Посттравматический, послеоперационный остеомиелит, особенности патогенеза, клиника, принципы лечения.
4. Первично-хронический остеомиелит. Этиология, особенности клиники, принципы лечения.
5. Огнестрельный и вторичный контактный остеомиелит. Этиология. Клиника. Принципы лечения.
6. Классификация панарициев. Подкожный панариций, клиника, диагностика лечение.
7. Классификация панарициев. Кожный, околоногтевой панариций, клиника, диагностика лечение.
8. Подногтевой и околоногтевой панариций. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
9. Костный панариций, клиника, диагностика, лечение.
10. Суставной панариций. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

11. Сухожильный панариций, пандактилит, клиника, диагностика, принципы лечения.
12. Флегмоны кисти. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
13. Хирургические инфекции кожи и мягких тканей. Этиология. Особенности локальных проявлений в зависимости от стадии воспаления. Принципы лечения.
14. Флегмона. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
15. Карбункул. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. 4
16. Фурункул, фурункулёз. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
17. Гнойный артрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение в детской практике.
18. Мастит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. Рожь. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Анаэробная инфекция. Газовая гангрена, этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
21. Столбняк. Клиника. Диагностика. Методы специфической профилактики столбняка.
22. Сепсис. Определение понятия, этиология, классификация и клинические проявления.
23. Сепсис. Определение понятия, патогенез, принципы лечения.
24. Свищи. Определение понятия, классификация, принципы лечения.
25. Раны. Классификация ран. Местные симптомы. Клинические периоды течения раневого процесса и их проявления.
26. Виды заживления ран, заживление первичным натяжением и заживления под струпом.
27. Фазы течения раневого процесса. Заживление ран вторичным натяжением.
28. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Виды швов.
29. Фазы течения раневого процесса. Принципы местного и общего лечения гнойных ран в фазу воспаления.
30. Фазы течения раневого процесса. Принципы местного и общего лечения ран в фазе регенерации.
31. Виды и цель оперативных вмешательств, применяемых для лечения гнойных ран в фазу воспаления и в фазу регенерации.

7. ОСНОВЫ ОНКОЛОГИИ

1. Опухоли, определение понятия, современные и исторические теории развития опухолей.
2. Принципы и виды хирургического лечения доброкачественных и злокачественных опухолей. Понятие о комбинированной и комплексной терапии опухолей.
3. Опухоли. Классификация TNMGP. Дифференциальная диагностика синдрома «плюс – ткань» при доброкачественных и злокачественных опухолях.
4. Опухоли. Клиническая характеристика симптомов патологических выделений и синдрома «малых признаков». Тактика врача. Методы верификации диагноза.

8. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ. ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

1. Хирургическая операция. Понятие, виды оперативных вмешательств.
2. Непосредственная подготовка больного к плановой и экстренной операции. Обработка операционного поля способом Гроссиха - Филончикова.
3. Послеоперационный период. Цели. Задачи. Классификация осложнений в послеоперационном периоде.
4. Осложнения в послеоперационном периоде со стороны органов дыхания и пищеварения. Их профилактика и лечение.
5. Осложнения в послеоперационном периоде со стороны органов мочевого выделения и послеоперационной раны. Их профилактика и лечение.

9. ОСНОВЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. История открытия рентгеновских лучей, устройство рентгеновского аппарата и способы

получения рентгеновского изображения.

2. Рентгенография, рентгеноскопия, дигитальная рентгенография: принципы методов лучевой диагностики и их клиническое применение.

3. Рентгеноконтрастные исследования: принцип метода лучевой диагностики, характеристика рентгеноконтрастных веществ, клиническое применение.

4. Маммография, флюорография: принципы методов лучевой диагностики и их клиническое применение.

5. Ультразвуковой метод исследования: история открытия, биофизические основы метода диагностики.

6. Ультразвуковое исследование в В-режиме, М-режиме и в режиме доплерографии. Клиническое применение и диагностическая ценность.

7. Рентгеновская компьютерная томография: история открытия метода, принцип получения томографического изображения.

8. Особенности методик последовательной и спиральной рентгеновской компьютерной томографии. Принципы и особенности подготовки больных к КТ – исследованию.

9. КТ – фистулография, КТ – колонография, КТ – ангиография, КТ – коронарография. Особенности методик. Клиническое применение.

10. История открытия и биофизические основы метода магнитно-резонансной томографии.

11. Виды аппаратов магнитно-резонансной томографии. Принципы получения и клиническое значение T1 и T2 – взвешенных изображений.

12. Виды и физические основы радионуклидных методов диагностики. Способы регистрации α , β , и γ - излучения.

13. Сцинтиграфия. Принципы метода. Клиническое применение статической, динамической сцинтиграфии и однофотонной эмиссионной томографии.

14. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ). Основы биофизики метода. Виды радиофармпрепаратов.

15. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ). Основы биофизики метода. Клиническое применение ПЭТ – диагностики и ПЭТ – КТ сканирования.

16. Принципы и способы противолучевой защиты медперсонала. Защитные средства, понятие о допустимой дозе облучения.

17. Виды и способы защиты пациентов от рентгеновского излучения.

18. Особенности рентгеновской анатомии лёгких и сердца: топография и нормальная рентгенологическая картина лёгких и сердца.

19. Методы лучевой диагностики остеомиелитов, опухолей костей и суставов и их клиническое использование.

20. Методы лучевой диагностики травматических повреждений костей и суставов и их клиническое использование.

21. Методы рентгенодиагностики патологии лёгких, их клиническое значение и показания к использованию.

22. Рентгенологические признаки синдромов обширного и ограниченного затемнения лёгочного поля и их клиническая интерпретация.

23. Рентгенологические признаки синдромов ограниченного и обширного просветления лёгочного поля и их клиническая интерпретация.

24. КТ, МРТ в диагностике патологии органов грудной клетки. Клиническое значение методов. Показания к использованию.

25. Методы рентгенодиагностики патологии сердца, их клиническое значение и показания к использованию.

26. Рентгенологические методы диагностики патологии желудочно-кишечного тракта, их клиническое применение.

27. Клиническое значение УЗИ, КТ, МРТ в диагностике патологии органов брюшной полости. 28. Рентгенологические методы исследования органов мочевого выделения, их

клиническое значение и показания к использованию.

29. Клиническое применение УЗИ, КТ, МРТ в диагностике патологии органов мочевого выделения. 30. Клиническое значение радионуклидных исследований в диагностике патологии органов мочевого выделения.

10. СПИСОК ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Выполнить универсальную укладку бикса для стерилизации
2. Продемонстрировать технику надевания стерильного халата и перчаток операционной медсестрой и хирургом
3. Наложить фиксирующую повязку на голеностопный сустав
4. Наложить повязку, закрывающую голеностопный сустав
5. Наложить повязку, закрывающую затылочную область и шею
6. Выполнить наложение працевидной повязки на нос и подбородок
7. Наложить повязку Дезо
8. Наложить возвращающуюся повязку на голову (шапочка Гиппократ)
9. Наложить повязку типа «чепец»
10. Наложить колосовидную повязку на плечевой сустав
11. Наложить косыночную повязку на голову, предплечье, кисть
12. Наложить восьмиобразную повязку на плечевой пояс при переломе ключицы
13. Наложить повязку на пальцы кисти
14. Наложить повязку на кисть типа «варежка»
15. Наложить повязку на коленный сустав
16. Наложить давящую повязку на предплечье
17. Наложить транспортную шину при переломе голени.
18. Наложить транспортную шину при переломе предплечья
19. Наложить транспортную шину при переломе плеча
20. Наложить жгут Эсмарха для остановки кровотечения из лучевой артерии
21. Выполнить пальцевое прижатие плечевой артерии для остановки кровотечения
22. Описать технику определения группы крови с помощью стандартных изогемагглютинирующих сывороток. Определить группу крови по представленной схеме.
23. Описать технику определения группы крови с помощью цоликлонов. Определить группу крови по представленной схеме.
24. Определить необходимый объем переливаемой донорской крови у больных с травматическим и геморрагическим шоком, острой кровопотерей и железодефицитной анемией различной степени тяжести по представленным данным. Оформить протокол гемотрансфузии.
25. Указать метод лучевой диагностики и установить диагноз согласно классификации по представленным рентгенограммам, компьютерным томограммам, магнитно-резонансным томограммам с травматической патологией костно-суставной системы (переломы, вывихи).
26. Указать метод лучевой диагностики и установить диагноз согласно классификации по представленным рентгенограммам, компьютерным томограммам, магнитно-резонансным томограммам с воспалительными изменениями костно-суставной системы (остеомиелиты).
27. Указать метод лучевой диагностики, дать описание и указать основной симптом патологии по представленным рентгенограммам и компьютерным томограммам грудной клетки.
28. Указать метод лучевой диагностики, дать описание и указать основной симптом патологии по представленным обзорным рентгенограммам и компьютерным томограммам органов пищеварения и мочевыделительной системы.
29. Указать метод лучевой диагностики, дать описание и указать основной симптом патологии по представленным рентгенограммам и компьютерным томограммам при контрастных исследованиях органов пищеварения и мочевыводящей системы.

АКАДЕМИЯ

20_ - 20_ учебный год
Экзаменационный билет №

по дисциплине Общая хирургия, хирургические болезни

1. Хирургическая операция. Понятие, виды оперативных вмешательств.
2. Рентгеноконтрастные исследования: принцип метода лучевой диагностики, характеристика рентгеноконтрастных веществ, клиническое применение.
3. Определить необходимый объем переливаемой донорской крови у больных с травматическим и геморрагическим шоком, острой кровопотерей и железодефицитной анемией различной степени тяжести по представленным данным. Оформить протокол гемотрансфузии.

Зав. кафедрой

Узденов М.А.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Комплект заданий для контрольной работы по дисциплине Общая хирургия, хирургические болезни.

Раздел: Этапы лечения хирургического больного

Вариант 1

Вопрос 1. Общеклиническое обследование (осмотр, термометрия, пальпация, перкуссия, аускультация) хирургических больных.

Вопрос 2. Понятия о показаниях и противопоказаниях к операции.

Вопрос 3. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств.

Вариант 2

Вопрос 1. Подготовка к экстренным, срочным и плановым операциям

Вопрос 2. Лабораторные методы исследования хирургических больных.

Вопрос 3. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных.

Вариант 3

Вопрос 1. Положение больного на операционном столе. Принципы выбора операционного доступа.

Вопрос 2. Понятие о хирургической операции. Критерии операционного риска, пути его снижения.

Вопрос 3. Реакция организма на кровопотерю. Оценка тяжести кровопотери.

Вариант 4

Вопрос 1. Реакция организма на операционную агрессию

Вопрос 2. Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений.

Вопрос 3. Организация службы донорства в России. Современные методы заготовки, консервирования крови и ее компонентов.

Критерии оценки:

- оценка «**зачтено**» выставляется, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;

- оценка «**не зачтено**» выставляется, если обучающийся не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

по дисциплин «Общая хирургия, хирургические болезни»

1.К поверхностной антисептике относятся:

- А) введение антисептиков в полости организма
- Б) регионарная перфузия
- В) в\м введение антибиотиков
- Г) электрофорез с антибиотиками
- Д) орошение раны пульсирующей струёй жидкости

2.Под регионарной антисептикой следует понимать введение антисептиков в:

3.Воздушно-капельная инфекция - это инфекция, попадающая в рану с:

- А) брызгами слюны
- Б) шовным материалом
- В) рук хирурга
- Г) инструментами
- Д) тампонами, салфетками

4.Резервуаром патогенного стафилококка при воздушно-капельном переносе возбудителя является:

- А) ЖКТ больного
- Б) носоглотка больного
- В) покровные ткани (кожа, слизистые оболочки) медперсонала
- Г) дыхательные пути больного
- Д) передние отделы носоглотки медперсонала

5.При экзогенном распространении инфекции наибольшее этиологическое значение имеют:

6.При эндогенном инфицировании операционной раны наибольшее этиологическое значение имеют:

- А) стафилококки
- Б) пневмококки
- В) стрептококки
- Г) Гр(-)микроорганизмы
- Д) условно-патогенная флора

7.К какому виду антисептики относится мембранное дренирование:

8.К смешанной антисептике относятся:

- А) мембранное дренирование
- Б) ПХО раны
- В) криовоздействие
- Г) вакуумирование раны
- Д) дренирование плевральной полости по Бюлау

9.Укажите пути распространения инфекции при СПИДе:

- А) посредством нестерильных медицинских инструментов
- Б) при переливании крови или использовании ее препаратов
- В) при пересадке органов и тканей
- Г) при вынашивании плода или во время рождения ребенка
- Д) все перечисленное верно

10.Назовите источники хирургической инфекции:

- А) контактный и имплантационный
- Б) воздушно-капельный и эндогенный

- В) экзогенный и эндогенный
- Г) конрактный и эндогенный
- Д) экзогенный и импланрационный

11. Какой метод контроля за стерильностью биксов наиболее достоверен:

- А) метод Микулича
- Б) плавление серы
- В) плавление антипирина
- Г) метод бактериологического контроля
- Д) плавление бензойной кислоты

12. Операционное белье при давлении 2 атмосферы стерилизуется:

13. Укажите тип укладки бикса, если в нем уложен один вид перевязочного материала:

14. В течение какого времени материал, хранящийся в биксе, будет считаться пригодным к употреблению, если бикс открывался хотя бы раз:

15. В течение какого времени материал, хранящийся в биксе, будет считаться пригодным к употреблению, если бикс ни разу не открывался:

16. Стерилизация инструментов является методом профилактики инфекции:

17. Для выявления остатков крови на инструментах проводят пробу:

18. Для определения остатков моющих средств и крови на инструментах проводится проба:

19. Парамиды формалина стерилизуются:

- А) режущие инструменты
- Б) резиновые перчатки
- В) инструменты с оптическими системами
- Г) марлевые салфетки
- Д) шприцы

20. Перчатки нельзя стерилизовать:

- А) кипячением
- Б) холодной стерилизацией
- В) автоклавированием
- Г) в сухожаровом шкафу при 180*С
- Д) в газовых стерилизаторах окисью этилена

21. Достоверным признаком гемоторакса является:

- А) одышка
- Б) притупление перкуторного звука
- В) рентгенологическая тень в нижнем отделе гемоторакса
- Г) получение крови при пункции плевральной полости

22. Достоверным признаком гемоперикардиума является:

- А) ранение грудной клетки в анамнезе
- Б) боли за грудиной
- В) глухие тоны сердца
- Г) получение крови при пункции перикарда
- Д) набухание вен шеи

23. При ушибе сердца противопоказано назначение:

- А) обезболивающих средств
- Б) антикоагулянтов

- В) сердечных гликозидов
- Г) антиаритмических препаратов
- Д) растворов глюкозы и аскорбиновой кислоты

24 С осторожностью следует вводить контрастные вещества орально детям первых месяцев жизни:

25 Основные методики рентгенологического исследования пищевода, желудка, кишечника:

- а) рентгеноскопия, рентгенография, флюорография
- б) рентгеноскопия, рентгенография, томография
- в) рентгенография, рентгеноскопия, полиграфия

26 Необходимый объем контрастного вещества для исследования верхних отделов пищеварительного тракта по отношению к разовой порции пищи детей первого года жизни составляет:

_____ %

27 Конкременты желчного пузыря при ультразвуковом исследовании определяются как:

- а) гипоэхогенные образования с четким контуром и акустической тенью
- б) гиперэхогенные образования с четким контуром и акустической тенью
- в) многокамерные неоднородные эхоструктуры
- г) образования с четким контуром, деформирующие контуры желчного пузыря

28 Эхографическая диагностика кист печени основывается на:

- а) определении округлых анэхогенных образований с четкими контурами, располагающимися в паренхиме печени
- б) определении солидных структур в паренхиме печени
- в) определении неоднородных образований полиморфных эхоструктур с четкими контурами
- г) определении инфильтративных изменений с различной степенью плотности

29 Наиболее информативной методикой исследования билиарной системы при желчекаменной болезни является

30 При подозрении на опухолевое поражение печени наиболее информативной методикой является

- а) обзорная рентгенография брюшной полости
- б) рентгеновская компьютерная томография
- в) контрастное исследование билиарной системы
- г) сцинтиграфия

31 При нефроптозе ведущим видом исследования является

- а) ультразвуковое исследование в вертикальном положении
- б) экскреторная урография
- в) ретроградная пиелография
- г) обзорная рентгенография

32 Нисходящая цистография показана при:

- а) подозрении на аномалии развития мочеточников;
- б) недержании мочи;
- в) для определения состояния сфинктеров уретры;
- г) расщеплении дужек поясничных позвонков

33 При выполнении цистографии у детей как осложнение может наблюдаться:

34 Ведущим лучевым методом при исследовании функциональной способности почек является:

- а) динамическая сцинтиграфия

- б) ультразвуковое исследование
- в) урография
- г) компьютерная томография

35 Сканирование почек и нефросцинтиграфия позволяют определить:

- а) скорость накопления радионуклида в почках
- б) скорость выведения радионуклида в почках
- в) размеры, форму, локализацию почек и функциональное состояние паренхимы
- г) скорость клубочковой фильтрации

36 Какие из перечисленных показателей позволяет определить ультразвуковое исследование почек:

- а) величину почечного кровотока
- б) функцию почечных клубочков и почечных канальцев
- в) размеры, форму, локализацию чашечно-лоханочной системы
- г) размеры, форму, локализацию чашечно-лоханочной системы и величину почечного кровотока

37 Анализ ангиографической картины печени основывается на изучении трех последовательных фаз:

- а) артериальной, паренхиматозной, венозной
- б) паренхиматозной, артериальной, венозной
- в) артериальной, венозной, паренхиматозной

38 Цель радионуклидной гепатографии:

- а) исследование анатомо-топографических особенностей печени
- б) исследование поглатительно-выделительной функции печени

39 Основной способ изучения лучевой морфологии костей в норме и при патологии

- а) рентгеновская компьютерная томография
- б) МРТ
- в) УЗИ
- г) рентгенография
- д) радионуклидные исследования

40 Для изучения метаболических процессов в костях и суставах используют

- а) сонографию
- б) МРТ
- в) рентгенологическое исследование
- г) радионуклидную сцинтиграфию

Реализуемые компетенции:

ОПК - 9	1-7,23,24,25,26, 27,28,22,33,34,35,36,37
ПК-2	8,9,10,11,12,13,14,30,31,32,38-40,15,16,17,18,19,20,21

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Темы рефератов

по дисциплине «Общая хирургия, хирургические болезни»

1. Черепно-мозговые повреждения.
2. Клиника терминальных состояний.
3. Злокачественные опухоли, принципы диагностики и лечения.
5. Лучевая диагностика заболеваний желчного пузыря.
6. Лучевая диагностика периферического рака лёгкого.
7. Показания и противопоказания к МРТ исследованию при корешковом синдроме.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

по дисциплине «Общая хирургия. хирургические болезни»

Задача 1

Больной У. 67 лет взят на операцию в экстренном порядке по поводу острой кишечной непроходимости. Причиной ее является злокачественная опухоль восходящего отдела ободочной кишки, суживающая просвет последней. Кроме того, опухоль распространяется в забрюшинное пространство (не удалима).

Что предпринять?

Задача 2.

Больная З. 63 лет в течение года сама лечила "кератому" на верхней губе различными мазями. Эффекта не отметила, обратилась к врачу. Объективно: на верхней губе, ближе к правому углу рта имеется опухолевидное образование на участке 1,5 x 1,7 см, покрытое как бы корочкой, в пределах кожи, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. При гистологическом исследовании материала - плоскоклеточный рак.

Какое лечение предпочтительнее?

Задача 3

У больного Ю. 55 лет данными комплексного обследования (включая и гистологическое исследование) выявлена остеосаркома правого коленного сустава, без признаков поражения паховых лимфоузлов. Какое лечение предстоит больному?

Задача 4

Больной Ф. 48 лет выполнена секторальная резекция правой молочной железы по поводу фибroadеномы. При срочном гистологическом исследовании операционного материала выявлены клетки злокачественной опухоли.

Что делать?

Задача 5

Больной Т. 82 лет госпитализирован с полной дисфагией. После обследования установлен диагноз: "Рак в нижней трети пищевода полностью закрывающий его просвет (экзофитный рост).

Ваши действия?

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценки рефератов:

- оценка **«отлично»** выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если у обучающегося имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся не раскрыл тему реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценки тестовых заданий:

- оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 90% вопросов теста;

- оценка **«хорошо»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 80-90% вопросов теста;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 70-80% вопросов теста;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

Критерии оценки контрольных работ:

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

Критерии оценки экзамена:

- оценка **«отлично»** выставляется если: обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования большого в объеме, необходимом для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.
- оценка **«хорошо»** выставляется если: обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины.
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется если: обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Обучающийся способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии.
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется если: обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Общая хирургия, хирургические болезни
Реализуемые компетенции	ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ПК-2. способен проводить все виды лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности
Индикаторы достижения компетенции	ОПК-9.1 Использует знания об анатомии, гистологии, эмбриологии, топографической анатомии, физиологии, патологической анатомии и физиологии органов и систем человека ОПК 9.2 Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека ОПК 9.3 Оценивает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков
Трудоемкость, з.е.	216 часов; з.е.6
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	6.семестр - зачет 7 семестр - экзамен.