

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ
и. о. проректора
по научной работе
проф. Н. Р. Моллаева

М.У.
«31» мая 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ХИРУРГИЯ»**

2.1.1.3(Ф)_2. Образовательный компонент 2.1 Дисциплины

Наименование группы научных специальностей: 3.1 «Клиническая медицина»

Наименование научной специальности: 3.1.9. «Хирургия»

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения – очная

Трудоемкость (в зачетных единицах/часах): 7 ЗЕ/252 ч

Форма контроля (кандидатский экзамен): 13Е / 36 ч

Махачкала, 2023 г.

Рабочая программа дисциплины основной профессиональной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направленности 3.1.9 «Хирургия» составлена в соответствии с требованиями Приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 20.10.2021 №951 "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов)".

Рабочая программа учебной дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий лечебного факультета ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ «24» июня 2023 г. Протокол № 7.

Заведующий кафедрой
факультетской хирургии
с ЛИКТ лечебного факультета
ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ, д.м.н.



Р.М. Газиев

Составители:

Профессор кафедры
факультетской хирургии с ЛИКТ
лечебного факультета ФГБОУ ВО
ДГМУ МЗ РФ, д.м.н., доцент



З.В. Курбанова

Рецензент:

Заведующий кафедрой хирургии ИДПО
ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ, д.м.н., профессор

М.А. Хамидов

СОДЕРЖАНИЕ

Состав рабочей группы и консультантов по разработке рабочей программы основной дисциплины основной образовательной программы высшего образования по специальности «Хирургия» (аспирантура)	2
1. Общие положения	4
2. Цели и задачи освоения дисциплины	5
3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (аспирантура)	
4. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины	6
5. Трудоемкость учебной дисциплины	8
6. Вопросы для самоподготовки	15
7. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины	23
8. Условия реализации дисциплины	24
9. Материально техническое обеспечение дисциплины	26
10 Информационное обеспечение дисциплины	
11. Фонд оценочных средств	30

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Рабочая программа разработана на основании законодательства Российской Федерации в системе послевузовского профессионального образования, в том числе: документы:

- Федеральный Закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 20.10.2021 №951 "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов)".
- Письмо Минобрнауки России от 22.06.2011 № ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.02.2009 № 59 «Об утверждении Номенклатуры специальностей научных работников» с изменениями, внесенными приказами Минобрнауки от 24.02.2021 № 118;
- Приказ Минобрнауки России от 27.03.1998 № 814 «Об утверждении Положения о подготовке научно-педагогических и научных кадров в системе послевузовского профессионального образования в Российской Федерации» с изменениями, внесенными приказами от 16.03.2000 № 780, от 27.11.2000 № 3410, от 17.02.2004 № 696;
- Приказ Минобрнауки России от 08.10.2007 № 274 «Об утверждении программ кандидатских экзаменов»;
- Письмо Минобрнауки России от 12.07.2011 № СИ-754/04 «О кандидатских экзаменах»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 30.01.2002 N 74 «Положение о порядке присуждения ученых степеней» с изменениями, внесенными Постановлениями Правительства от 12.08.2003 № 490, от 20.04.2006 № 227, от 04.05.2008 № 330, от 02.06.2008 № 424, от 31.03.2009 № 279, от 20.06.2011 № 475;
- Государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки для получения дополнительной квалификации «Преподаватель высшей школы», утвержденные Минобрнауки России 08.05.2001, рег. № 12/39;
- Правила осуществления мониторинга системы образования, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 2013 г. N 662 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 33, ст. 4378);
- Федерального закона РФ от 22.08.1996 № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;
- Программы-минимум кандидатского экзамена, утвержденной приказом Минобрнауки РФ от 08.10.2007 № 274.

Формула специальности:

Хирургия – область науки, занимающаяся изучением этиологии, патогенеза основных хирургических заболеваний: врожденные аномалии и пороки развития, хирургическая патология органов и систем, неотложная хирургия, опасности и осложнения пред и послеоперационного периода, разработка методов их профилактики, диагностики и лечения. Совершенствование методов профилактики, ранней диагностики и современных методов лечения хирургических заболеваний будет способствовать сохранению здоровья населения страны.

Области исследований:

1. Изучение обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные умения врача хирурга, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Изучение и совершенствование профессиональной подготовки врача хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, этиологии и патогенезе хирургических осложнений и заболеваний, имеющего углублённые знания смежных дисциплин.

3. Разработка и обоснование у врача хирурга умения в освоении новейших технологий и методик (лабораторных, лучевых, иммунологических, патоморфологических, генетических, биохимических и других) в сфере профессиональных интересов по научной специальности «Хирургия».

4. Подготовить врача хирурга к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической, научной (научно-исследовательской) и преподавательской деятельности.

5. Разработка и совершенствование методов организации и оказания хирургической помощи населению и развития специальности в новых условиях хозяйствования.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью аспирантуры по специальности «Хирургия» является подготовка врачей-исследователей и научно-педагогических кадров для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподавания в медицинских ВУЗах.

При подготовке аспиранта, в соответствии с существующим законодательством, должны быть выполнены следующие задачи:

1. Углубленное изучение методологических, клинических и медико-социальных основ медицинских наук;
2. Формирование умений и навыков самостоятельной научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности;
3. Совершенствование философского образования, ориентированного на профессиональную деятельность;
4. Совершенствование знания иностранного языка, ориентированного на профессиональную деятельность.

Задачами дисциплины являются: освоение теоретических основ современной хирургии, изучение стандартов диагностики и лечения, освоение умений (решать ситуационную задачу, оформить историю хирургического больного, совершенствование навыков.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Дисциплина относится ко 2 разделу Образовательного компонента Учебного плана Основной образовательной программы 2.1.1.3(Ф).

Дисциплина «Хирургия» относится к дисциплинам, направленным на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по специальности обязательного компонента Учебного плана.

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимся в процессе обучения в высшем учебном заведении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета «лечебное дело», «педиатрия» и ординатуры по направлению «Хирургия».

Изучение дисциплины направлено на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по дисциплине «Хирургия». Знания и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы при подготовке и написании научно-исследовательской работы (диссертации) по направленности «Хирургия» и при подготовке к преподавательской деятельности по дисциплине «Хирургия».

4. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ АСПИРАНТА, ЗАВЕРШИВШЕГО ИЗУЧЕНИЕ ДАННОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Выпускник аспирантуры по специальности «Хирургия», должен:

Знать: методы научно-исследовательской деятельности в области хирургии; методологический ресурс научно-исследовательской деятельности в стоматологии; методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан; ресурсы лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных; источники информации по хирургии; строение организма и процессы жизнедеятельности в норме, патологии, эмбриональном развитии, неонатальном, интранатальном, постнатальном и во всех последующих возрастных периодах, при старении и в старости на всех уровнях организации человека (молекулярном, генетическом, субклеточном, клеточном, тканевом, органном, организменном); экологические факторы, влияющие на организм человека, процессы биологической адаптации, этиологию и патогенетические механизмы основных патологических процессов в хирургии, их диагностику, лечение и профилактику; принципы предупреждения и лечения экстремальных состояний; методы обследования в хирургии; основы законодательства и директивные документы по вопросам организации здравоохранения; вопросы утраты трудоспособности и реабилитации; правовые основы деятельности хирурга; страхование деятельности специалиста; основы дифференциального диагноза в хирургии, принципы оказания неотложной помощи при кровотечениях в стоматологии.

Уметь: формировать научную тематику по избранной специальности; умение организовывать и вести научно-исследовательскую работу по избранной научной специальности; ориентироваться в обширной информации по хирургии и критически анализировать ее с тем, чтобы увидеть широкий контекст избранной научной темы и ее социальную значимость; использовать на практике методов гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей деятельности; выполнять основные лечебные мероприятия; оценить данные анамнеза, течения болезни, показания и противопоказания к тому или иному способу лечения.

Владеть: эрудицией и фундаментальной научной подготовкой; способностью к инновационной деятельности в той или иной области (научной, образовательной, технической, управленческой и др.); современными информационными технологиями; владение методикой преподавания в высшей школе; способностью осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с полученной специальностью научных работников, связанную с решением научно-исследовательских, научно-практических, научно-производственных, морально-этических задач в области медико-биологических, клинических, медико-социальных проблем медицины; способностью к участию в качестве руководителя или члена научного (научно-педагогического) коллектива в организации и проведении теоретических, клинических, лабораторных, экспериментальных, социологических, информационных и вычислительных исследований, в обработке и интерпретации полученных данных, их обобщении;

способностью к разработке методологии медицинских исследований, новых методов диагностики, лечения, профилактики болезней человека и охраны его здоровья, новых технологии клинических, медико-биологических и медико-социальных исследований; способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссий; редактированию профессиональных статей; осуществлению воспитательной деятельности; способностью принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений; способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики; соблюдать врачебную тайну.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Объем дисциплины

По учебному плану подготовки аспирантов трудоемкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 7 ЗЕ/252 часов, в том числе:

Вид учебной работы	Объем часов / зачетных единиц	
	Обязательная учебная нагрузка (всего)	252
в том числе:		
лекции	48	7
практические занятия	48	
Самостоятельная работа аспиранта (всего)	156	
Вид контроля по дисциплине - экзамен	36	1

Сроки обучения: II-III-IV семестр.

Экзамен: VI семестр.

5.2. Тематический план.

По итогам освоения курса проводится *экзамен*.

Контроль за усвоением учебного материала осуществляется в форме собеседования преподавателя с аспирантом по принципиальным вопросам программы обучения во время проведения аудиторных занятий.

Номер раздела	Наименование разделов, тем	Форма контроля		
		Л	ПЗ	СР
Раздел 1	УРГЕНТНАЯ ХИРУРГИЯ			
Тема 1.1	Организация хирургической помощи в РФ.	3	3	10
Тема 1.2	Перитонит.	3	3	10
Тема 1.3	Острый аппендицит. Острый живот в акушерстве и гинекологии	3	3	10
Тема 1.4	Острый панкреатит.	3	3	10
Тема 1.5	Острая кишечная непроходимость.	3	3	10
Тема 1.6	Желудочно-кишечные кровотечения.	3	3	10
Тема 1.7	Ущемлённые грыжи.	3	3	10
Тема 1.8	ЖКБ. Острый холецистит. Диагностика и лечение.	3	3	10

Тема 1.9	Герниология. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	3	3	10
Тема 1.10	Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.	3	3	10
Тема 1.11	Травмы грудной клетки и брюшной полости.	3	3	10
Раздел 2	ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЯ И СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ			
Тема 2.1	Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хронические облитерирующие заболевания артерий	3	3	10
Тема 2.2	Эндокринная хирургия. Особенности подготовки к операции. Осложнения. Хирургия молочной железы. Возможности реконструктивной хирургии	3	3	9
Тема 2.3	Заболевания пищевода. Диагностика и лечение	3	3	9
Тема 2.4	Гнойные заболевания легких и плевры. Диагностика и лечение Рак легких, торакоскопия в лечении рака легкого	3	3	9
Тема 2.5	Доброкачественные заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки	3	3	9
	Всего	48	48	156
	Кандидатский экзамен		36	
	Итого		288	

5.3. Содержание разделов дисциплины

Раздел 1. УРГЕНТНАЯ ХИРУРГИЯ.

1.1. Организация хирургической помощи в РФ.

Принципы организации хирургической помощи. Задачи современной амбулаторной и стационарной хирургической помощи. Принципы работы стационаров кратковременного пребывания (СКП). Структура хирургического стационара, организация работы отделений, санитарно-эпидемиологический режим отделений. Показатели работы хирургической службы.

1.2. Перитонит.

Этиология развития первичного, вторичного и третичного перитонитов. Мангеймский индекс перитонита. Этапное хирургическое лечение.

1.3. Острый аппендицит.

Клиника, диагностика и лечение. Особенности оперативных доступов у детей и у беременных пациенток.

1.4. Острый панкреатит.

Современные аспекты диагностики и лечения пациентов с острым и хроническим панкреатитом и возможными осложнениями.

1.5. Острая кишечная непроходимость.

Диагностический алгоритм с применением компьютерной томографии, консервативная терапия и оперативное лечение.

1.6. Желудочно-кишечные кровотечения.

Эндоскопическая диагностика, критериоценки (классификация), эндоскопический гемостаз и профилактика. Оперативное лечение.

1.7. Ущемлённые грыжи.

Определение и классификация. Тактика лечения пациентом с ущемлёнными грыжами и невправимыми грыжами, при подозрении на ущемление. Роль лапароскопических вмешательств в современной герниологии при ущемлённых грыжах.

1.8. Острый холецистит.

Показания к холецистостомии и холецистэктомии. Безопасные сроки выполнения

операций.

1.9. Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.

Диагностика и лечение. Самозатягивающийся шов в лапароскопической хирургии. Метод лечения по Тейлору.

1.10. Дивертикулит.

Распространённость и этиология заболевания. Классификация дивертикулита по Хинчи.

1.11. Травмы грудной клетки и брюшной полости.

Травма лёгких, печени, селезёнки и других органов брюшной полости. Ножевые, огнестрельные и минно-взрывные повреждения. Принципы оказания хирургической помощи.

1.12. Острый живот в акушерстве и гинекологии.

Причины «острого живота» в практике акушера. Особенности клинического течения, трудности в диагностике, осложнения беременности. Тактика при клинике «острого живота» во время беременности, родах, послеродовом периоде. Особенности хирургического лечения во время беременности. «Острый живот» в гинекологии. Классификация заболеваний, вызывающих картину «острого живота». Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухолей яичника, острый воспалительный процесс в придатках матки (сальпингит, пиосальпинкс, tuboовариальный абсцесс, пельвиоперитонит, перитонит). Этиология. Особенности клинической картины. Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение. Значение эндоскопических методов в диагностике и лечении заболеваний, сопровождающихся клинической картиной «острого живота».

Раздел 2. ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЯ И СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

2.1. Рак желудка.

Основные и дополнительные методы диагностики при раке желудка. Классификация TNM. Адьювантная и неадьювантная химиотерапия. Открытые и лапароскопические вмешательства.

2.2. Рак толстой кишки.

Основные и дополнительные методы диагностики при раке толстой кишки. Классификация TNM. Адьювантная и неадьювантная химиотерапия. Открытые и лапароскопические вмешательства.

2.3. Острое нарушение мезентериального кровообращения.

Классификация острого нарушения мезентериального кровообращения. Компьютерная томография с болюсным усилением как эффективный метод диагностики. Роль эндоваскулярных вмешательств в диагностике и лечении острого нарушения мезентериального кровообращения.

2.4. Острая артериальная непроходимость.

Классификация артериальной ишемии по Савельеву - Затевахину. Хирургическое лечение. Эмболия бифуркации аорты. Показания к фасциотомии.

2.5. Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей.

Классификация по CEAP. Эндовазальная облитерация как метод выбора. Склеротерапия.

2.6. Хронические облитерирующие заболевания артерий.

Атеросклероз, тромбангиит, аортоартериит. Диагностика и лечение.

2.7. Лёгочная эмболия. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений.

Оценка риска венозных тромбоэмболических осложнений. Профилактика, диагностика и

лечение.

2.8. Эндокринная хирургия.

Особенности операций на щитовидной железе. Диагностика и хирургическое лечение заболевания надпочечников.

2.9. Герниология.

Современные методы диагностики и оперативного лечения. (TAPP, TEPР, e-TEPP, e-TAR.).

2.10. Заболевания печени и поджелудочной железы.

Современный подход к диагностике и лечению заболеваний печени и внепеченочных желчных протоков.

2.11. Заболевания пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Современный подход к диагностике и лечению заболеваний пищевода.

2.12. Хирургия молочной железы. Возможности реконструктивной хирургии.

Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний молочной железы. Рак молочной железы Реконструктивно-пластическая хирургия молочной железы

2.13. Роботическая хирургия и искусственный интеллект в медицине.

Место применения роботической хирургии и искусственного интеллекта в медицине.

5.4. Содержание лекционных занятий

Номер раздела	Тематика лекций	Кол-во часов
Раздел 1	УРГЕНТНАЯ ХИРУРГИЯ	
Тема 1.1	Организация хирургической помощи в РФ.	3
Тема 1.2	Перитонит.	3
Тема 1.3	Острый аппендицит. Острый живот в акушерстве и гинекологии	3
Тема 1.4	Острый панкреатит.	3
Тема 1.5	Острая кишечная непроходимость.	3
Тема 1.6	Желудочно-кишечные кровотечения.	3
Тема 1.7	Ущемлённые грыжи	3
Тема 1.8	Заболевания печени. ЖКБ. Острый холецистит.	3
Тема 1.9	Герниология. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	3
Тема 1.10	Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.	3
Тема 1.11	Травмы грудной клетки и брюшной полости.	3
Раздел 2	ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЯ И СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	
Тема 2.1	Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хронические облитерирующие заболевания артерий	3
Тема 2.2	Эндокринная хирургия. Заболевания молочной железы. Рак молочной железы.	3
Тема 2.3	Заболевания пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	3
Тема 2.4	Гнойные заболевания легких и плевры. Диагностика и лечение Рак легких, торакоскопия в лечении рака легкого	3
Тема 2.5	Доброкачественные заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки	3
	ИТОГО	48

5.5 Практические занятия

Номер раздела	Тематика практических занятий	Кол-во часов
Раздел 1	УРГЕНТНАЯ ХИРУРГИЯ	
Тема 1.1	Организация хирургической помощи в РФ.	3
Тема 1.2	Перитонит.	3
Тема 1.3	Острый аппендицит. Острый живот в акушерстве и гинекологии	3
Тема 1.4	Острый панкреатит.	3
Тема 1.5	Острая кишечная непроходимость.	3
Тема 1.6	Желудочно-кишечные кровотечения.	3
Тема 1.7	Ущемлённые грыжи	3
Тема 1.8	Заболевания печени. ЖКБ. Острый холецистит.	3
Тема 1.9	Герниология. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	3
Тема 1.10	Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.	3
Тема 1.11	Травмы грудной клетки и брюшной полости.	3
Раздел 2	ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЯ И СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	
Тема 2.1	Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хронические облитерирующие заболевания артерий	3
Тема 2.2	Эндокринная хирургия. Заболевания молочной железы. Рак молочной железы.	3
Тема 2.3	Заболевания пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	3
Тема 2.4	Гнойные заболевания легких и плевры. Диагностика и лечение Рак легких, торакоскопия в лечении рака легкого	3
Тема 2.5	Доброкачественные заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки	3
	ИТОГО	48

5.6. Самостоятельная работа аспиранта

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную переработку.

Аспирант занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим блокам

Номер раздела	Наименование разделов	Количество часов
Раздел 1	УРГЕНТНАЯ ХИРУРГИЯ	
Тема 1.1	Организация хирургической помощи в РФ	10
Тема 1.2	Перитонит.	10
Тема 1.3	Острый аппендицит. Острый живот в акушерстве и гинекологии.	10
Тема 1.4	Острый панкреатит.	10
Тема 1.5	Острая кишечная непроходимость.	10
Тема 1.6	Желудочно-кишечные кровотечения.	10
Тема 1.7	Ущемлённые грыжи.	10
Тема 1.8	ЖКБ. Острый холецистит. Принципы диагностики и лечения	10
Тема 1.9	Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.	10
Тема 1.10	Герниология. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	10

Тема 1.11	Травмы грудной клетки и брюшной полости.	10
Раздел 2	ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЯ И СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	
Тема 2.1	Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей Хронические облитерирующие заболевания артерий.	10
Тема 2.2	Эндокринная хирургия. Особенности подготовки к операции. Осложнения Хирургия молочной железы. Возможности реконструктивной хирургии.	9
Тема 2.3	Заболевания пищевода. Диагностика и лечение.	9
Тема 2.4	Гнойные заболевания легких и плевры. Диагностика и лечение Рак легких, торакоскопия в лечении рака легкого	9
Тема 2.5	Доброкачественные заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки	9
ИТОГО		156

Самостоятельная проработка некоторых тем

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Ургентная хирургия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принципы оказания экстренной хирургической помощи в амбулаторных условиях и стационаре. 2. Диагностика и оценка степени тяжести перитонита. Мангеймский индекс перитонита. 3. Особенности диагностики и лечения острого аппендицита у беременных. 4. Современные аспекты лечения острого панкреатита. 5. Роль компьютерной томографии в диагностики острой кишечной непроходимости. 6. Метод лечения перфоративной язвы по Тейлору. 7. Классификация Хинчи при остром дивертикулите. 8. Возможность выполнения лапароскопических вмешательств при беременности.
2	Плановая хирургия и сосудистые заболевания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Современная диагностика и лечение рака желудка и толстой кишки. 2. Возможность эндоваскулярных вмешательств при остром нарушении мезентериального кровообращения. 3. Классификация острой артериальной ишемии по Савельеву - Затевахину. 4. Эндоваскулярные методы облитерации при варикозной болезни, показания и область применения. 5. Современные методы оперативного лечения в герниологии. (TAPP, TEP, e-TEP, e-TAR.). 6. Место применения роботической хирургии и искусственного интеллекта в медицине.

6. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Антимикробная терапия хирургических инфекций. Показания. Принципы лечения.

- Оценка эффективности. Продолжительность лечения. Побочные эффекты антимикробных препаратов, их профилактика и лечение.
2. Раны и раневая инфекция. Фазы течения раневого процесса. Основные принципы лечения ран. Хирургическая обработка раны. Профилактика столбняка. Особенности лечения огнестрельных, укушенных и хронических ран. Современные перевязочные средства.
 3. Хирургические инфекции мягких тканей. Диагностика и лечение. Особенности диагностики и лечения некротических инфекций мягких тканей.
 4. Остеомиелит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.
 5. Гнойный артрит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.
 6. Острый и хронический парапроктит. Этиология и патогенез. Локализация гнояника. Диагностика отдельных видов парапроктита. Методики хирургического лечения.
 7. Геморрой. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Осложнения. Лечебная тактика. Консервативное и хирургическое лечение.
 8. Грыжи пупочные, околопупочные и белой линии живота. Клиника и диагностика особенности предоперационного обследования и лечение грыж этой локализации. Способы пластики передней брюшной стенки при пупочной грыже.
 9. Анатомия пахового канала. Классификация паховых грыж. Клиника, диагностика и хирургическое лечение паховых грыж. Традиционные и современные способы закрытия дефектов передней брюшной стенки при паховых грыжах. Скользящие грыжи, особенности операций при скользящих грыжах.
 10. Бедренные грыжи: клиника, диагностика, оперативное лечение.
 11. Осложнения грыж передней брюшной стенки. Особенности хирургического лечения ущемлённых грыж. Хирургическая тактика и особенности операций при флегмоне грыжевого мешка.
 12. Послеоперационные вентральные грыжи: клиника и лечение. Предоперационная подготовка больных с послеоперационными вентральными грыжами.
 13. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Выбор метода хирургического лечения.
 14. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.
 15. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения (клиника, диагностика, лечение).
 16. Доброкачественные опухоли и полипоз толстого кишечника. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.
 17. Рак ободочной кишки. Классификация. Осложнения. Особенности хирургического лечения непроходимости толстой кишки раковой природы.
 18. Диагностическое значение рентгеновского обследования и эндоскопии при опухолях толстого кишечника. Определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многоэтапные операции и показания к ним.
 19. Рак прямой кишки. Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования. Методы лечения.
 20. Острый лактационный мастит: классификация по локализации и клиническим формам. Диагностика заболевания. Лечение негнойных форм мастита.
 21. Принципы хирургического лечения острого лактационного мастита.

22. Панариций. Формы заболевания, клиника и диагностика. Современные щадящие методы лечения панарициев.
23. Флегмоны кисти: классификация, пути распространения инфекции в клетчаточных пространствах, клиника и диагностика различных форм. Выбор хирургического доступа в зависимости от локализации гнояника.
24. Особенности техники операции при профузном кровотечении из дуоденальной язвы.
25. Выбор метода операции при прободной дуоденальной язве.
26. Приведите план обследования и предоперационной подготовки больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной стенозом.
27. Бронхоэктатическая болезнь. Классификация по фазам заболевания и стадиям развития процесса. Патогенез, клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций, ведение послеоперационного периода.
28. Острый гнойный плеврит. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, лечение.
29. Хроническая эмпиема плевры. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение.

7. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Система и формы контроля

Текущий контроль успеваемости и выполнения научно- исследовательской работы постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта в форме тестового контроля и решения ситуационных задач.

По мере освоения программы дисциплины «Хирургия» аспирант должен пройти промежуточную аттестацию. Промежуточная аттестация заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения разделов. Промежуточная аттестация включает проведение зачета и кандидатского экзамена. Сроки промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом.

Кандидатский экзамен проводится в конце 7-го семестра в виде собеседования по билетам.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по 4-х балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

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

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет

поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

Критерии оценки тестового контроля:

Зачет при наличии 70% правильных ответов

Критерии оценки ситуационных задач:

Оценка «отлично».

Аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Оценка «хорошо».

Если аспирант достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно».

Если аспирант недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике.

Оценка «неудовлетворительно».

Если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

Критерии оценки результатов кандидатского экзамена:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинноследственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в	4

определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	3
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	2

8. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Кадровое обеспечение

Профессорско-преподавательский состав, обеспечивающий реализацию программы - сотрудники, входящие в штат кафедры Факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий ФГБОУ ВО Факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий МЗ РФ: Курбанова Зарема Вахаевна

Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Наличие сертификата специалиста, соответствующего профилю преподаваемых дисциплин	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
Курбанова Зарема Вахаевна	штатный	Профессор кафедры, д.м.н., зав. у. ч., доцент	Высшее, 1979г. - Диплом с отличием «Дагеста	2003г.,2006г.,2009г., 2011г.,2015г.,2020г.-пластическая	Общая хирургия, Пластическая хирургия, Организация	ДГМИ-1986г.-стар лаб. каф. общей хирургии;

			<p>нский Государс твенный Мединст итут». Врач – лечебник , 1984г.- ординату ра по специаль ности «ХИРУР ГИЯ», 1997г. - диплом к.м.н., 2000г. - диплом д.м.н.</p>	<p>хирургия; 2012.г, 2014г., 2019г.- организация здравоохранен ия и общественного здоровья; 2014г., 2018г., 2022г.- онкология;</p>	<p>здравоохранен ия, Онкология.</p>	<p>1993г асс. каф. общей хирургии; 1995г.-асс. каф. госпитальн ой хирургии№ 3; ДГМА, 1998г.- доц. каф факультете кой хирургии; 2012г. По настоящее время проф. каф. факультете кой хирургии ДГМУ</p>
--	--	--	--	--	---	--

9.МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом ординатора, а также эффективное выполнение диссертационной работы. Для обеспечения данной дисциплины имеются: оборудованные аудитории; технические средства обучения; аудио-, видеоаппаратура; электронная база данных для создания тематических разноуровневых тренировочных и проверочных материалов, для организации фронтальной и индивидуальной работы с ординаторами; учебники, учебные пособия и рекомендации.

Материально-техническая база кафедры включает в себя:

- Видеоплеер JVSB1
- Ноутбук TOSHIBA