**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ДАГЕСТАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе,

профессор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мамаев С.Н.

“\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ, ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ**

по специальности "310503" СТОМАТОЛОГИЯ

факультет СТОМАТОЛОГИЧЕКИЙ

кафедра ХИРУРГИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО,СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО И МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ

квалификация выпускника СТОМАТОЛОГ

форма обучения ОЧНАЯ

курс 3,4

семестр 5,6,7

всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) 120\_\_\_ (часов)

лекции \_\_\_\_\_\_\_\_\_36\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (часов)

практические (семинарские) занятия\_\_84\_\_\_\_\_\_ (часов)

самостоятельная работа\_\_\_\_\_\_\_\_\_60\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (часов)

 экзамен \_\_\_\_\_7\_\_ (семестр)

Махачкала 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры

 хирургии педиатрического, стоматологического и медико-профилактического

 факультетов

от \_\_\_« 24 » \_\_\_мая \_\_\_\_\_\_ 2014г. Протокол № \_\_16\_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Загиров У.З.)

Рабочая программа согласована

1.Директор НМБ ДГМА \_\_\_\_Бекеева А.В.\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

2.УМО \_\_\_Гаджимурадов М.Н. \_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

3.Декан стоматологического факультета \_Чудинов А.Н. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Совета факультета

 От «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель СФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись ФИО

Составители:

 ассистент Рабаданова С.Р.

Рецензенты:

 (занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

 (занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

**II. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с государственным образовательным стандартом (ГОС) высшего профессионального образования по специальности \_ СТОМАТОЛОГИЯ "060201", с учётом рекомендаций примерной (типовой) учебной программы дисциплины (2013 г.).

**1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

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

При этом ***задачами***дисциплины являются:

* - обучение студентов принципам организации и работы хирургического отделения, профилактики инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней в хирургическом кабинете;
* - освоение студентами этиологии, патогенеза, клинических признаков, лечения и профилактики хирургических заболеваний;
* - ознакомление студентов с принципами проведения мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
* - освоение студентами хирургических заболеваний, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;
* - обучение студентов правильной постановке предварительного диагноза и направлению пациента на обследование;
* - обучение студентов диагностике острой патологии у хирургических больных;
* - обучение студентов лечению стоматологических заболеваний с учетом акушерско-гинекологического статуса при наличии сопутствующей акушерской и гинекологической патологии;
* - обучение студентов диагностике онкологической патологии у хирургических больных;
* - формирование у студентов умений по оказанию доврачебной помощи при боевой травме и у больных с повреждениями и ранениями мирного и военного времени;
* - обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при боевой травме и у больных с повреждениями и ранениями мирного и военного времени.

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА**

Дисциплина «Общая хирургия, Хирургические болезни» относится к профессиональному циклу дисциплин по специальности 060201 "Стоматология" высшего профессионального медицинского образования, изучается в пятом, шестом и седьмом семестрах.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

* - в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; психология, педагогика; правоведения, история медицины; латинский язык; иностранный язык);
* - в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (физика и математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия, биохимия полости рта; анатомия человека, анатомия головы и шеи, топографическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта; нормальная физиология; патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи; патофизиология; микробиология, вирусология; иммунология, клиническая иммунология; фармакология);
* - в цикле медико-профессиональных и клинических дисциплин (медицинская реабилитация; гигиена; общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения; пропедевтика внутренних болезней, экстремальная медицина, безопасность жизнедеятельности; стоматология пропедевтическая).

**3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

* способен и готов использовать на практике методы гуманитарных, социальных, экономических, естественно- научных, медико-биологических, и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности (ОК-I);
* способен к пониманию и анализу мировоззренческих, социально и личностно значимых философских проблем,основных философских категорий, логически выражает свои мысли (ОК-2);
* способен к анализу значимых политических событий и тенденций, к ответственному участию в политической жизни, владеет основными понятиями и закономерностями мирового исторического процесса; понимает роль насилия и ненасилия в истории, место человека в историческом процессе, политической организации общества, владеет исторической терминологией, использует историко-медицинскую терминологию, умеет оценить политику государства, в том числе в области здравоохранения (ОК-3);
* способен использовать медицинскую терминологию, научно-медицинскую и парамедицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования, способен грамотно оформить латинскую часть рецепта (ОК-4);
* способен сформировать новые личностные качества: критически относится к себе, к своим стереотипам и привычкам, обладает гибким мышлением, способен сотрудничать и вести диалог, критически оценивать информацию, анализировать и синтезировать, быть нравственно ответственным за порученное дело, способен к творческой адаптации в реальной обстановке (ОК-6);
* способен к работе с оригинальной литературой по специальности, к письменной и устной коммуникации на государственном и иностранном языках, к подготовке и редактированию текстов профессионального и социально значимого содержания; способен к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций, к критическому восприятию информации (ОК-7);
* способен к аргументации, ведению дискуссии, к социальному взаимодействию с обществом, общностью, коллективом, семьей, друзьями, партнерами; к толерантности, уважению; к социальной мобильности (ОК-8);
* способен к кооперации с коллегами и работе в коллективе, организовать работу исполнителей, принимать оптимальные управленческие решения (ОК-9);
* способен к обучению пациентов правилам медицинского поведения путем использования различных форм и методов обучения, современных информационно-образовательных технологий (ОК-10);
* способен осуществлять свою деятельность в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией (ОК-11);
* способен грамотно использовать в профессиональной деятельности компьютерную технику, медико-техническую аппаратуру, готов применять современные информационные технологии для решения профессиональных задач (ОК-12).

**б) профессиональные (ПК):**

***общепрофессиональные:***

способен и готов:

* - провести общеклиническое обследование больного и оформить историю болезни,
* - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования (ПК-1);
* способен и готов использовать алгоритм постановки предварительного диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) (ПК-2);
* способен и готов:
* - применять медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях,
* - использовать технику антропометрии, термометрии, измерения АД, подсчета ЧСС и ЧДД, измерения суточного диуреза,
* - использовать технику введения воздуховода, промывания желудка, газоотведения из толстой кишки,
* - осуществлять уход за больными (ПК-3);
* способен и готов применять научные принципы и методы асептики и антисептики во избежания инфицирования при работе, с медицинским инструментарием, медикаментозными средствами в лабораторно-диагностических и профилактических целях (ПК-4);
* способен и готов удалить дренажи и тампоны, снять швы с раны, произвести перевязку ран (ПК-5);
* способен и готов:
* - провести подкожные и внутримышечные инъекции
* - провести венепункцию, взятие проб крови из вены и внутривенные инъекции; подготовить и заполнить инфузионную систему (ПК-6);
* способен и готов определить группы крови по АВО, определить резус-принадлежности экспресс-методом, пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента (ПК-7);
* способен и готов пользоваться индивидуальным перевязочным пакетом (ПК-8);
* способен и готов проводить:
* - санитарную обработку лечебных и диагностических помещений лечебных учреждений,
* - дезинфекцию воздуха источником ультрафиолетового излучения,
* - санитарную обработку больного при поступлении в стационар,
* - гигиеническую обработку тела операционного больного,
* - дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария и средств ухода за больными,
* - оценку стерильности материала в биксе (ПК-9);

***профилактическая деятельность***

* способен и готов использовать методы оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам (ПК-10);
* способен и готов формировать группы риска по стоматологическим заболеваниям с целью их профилактики (ПК-11).
* способен и готов к организации проведения первичной профилактики в каждой возрастной группе (ПК-12);
* способен и готов к формированию мотивации отдельных лиц, семей и общества в целом по поддержанию стоматологического и общего здоровья (ПК-13);
* способен и готов к проведению профилактических мероприятий среди населения, направленных на сохранение структуры твердых и мягких тканей полости рта (ПК-14);
* способен и готов к проведению стоматологических профессиональных профилактических процедур (ПК-15);

***диагностическая деятельность***

* способен и готов к сбору и записи полного медицинского анамнеза пациента (биологическая, медицинская, психологическая и социальная информация), включая данные о состоянии полости рта (ПК-16);
* способен и готов к интерпретации лабораторных, аппаратных и прочих результатов проведенных исследований (ПК- 17);
* способен и готов поставить диагноз, с учетом действующей Международной классификацией болезней на основе клинических и лабораторных исследований для пациентов всех возрастов и направлению их к соответствующим специалистам (ПК-18);
* способен и готов к проведению диагностики типичных стоматологических заболеваний твердых и мягких тканей полости рта, зубочелюстно-лицевых аномалий у пациентов всех возрастов, и в случае необходимости направить пациента к соответствующим специалистам (ПК-19);
* способен и готов выполнить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояниях (ПК-20);
* способен и готов анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней, и их влияние на развитие стоматологических заболеваний, оценить функциональные изменения челюстно-лицевого аппарата при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах (ПК-21);
* способен анализировать роль биологических факторов в развитии болезней, генотипические и фенотипические проявления наследственных болезней, генетические основы врожденных нарушений челюстно-лицевого аппарата, владеет современными методами, используемыми в изучении генетики человека, принципами медико-генетического консультирования, способен объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию различных вариантов аномалий и пороков (ПК-22);
* способен и готов проводить анализ результатов исследований клинико-анатомического, биопсийного, операционного и секционного стоматологического материала (ПК-23);

***лечебная деятельность***

* способен и готов осуществлять алгоритм выбора лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ПК-24);
* способен и готов назначить лечение заболеваний у детей, провести лечебные мероприятия по оказанию неотложной помощи клинических состояний (ПК-39);
* способен и готов применять методы лечебной физической культуры, физиотерапии и курортологии для профилактики и лечения больных, улучшения здоровья, работоспособности и хорошего самочувствия здоровых (ПК- 40);

***организационно-управленческая деятельность***

* способен и готов управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса (ПК- 42);
* способен и готов решать вопросы экспертизы трудоспособности пациентов; оформлять текущую документацию, составить этапность диспансерного наблюдения, оценивать качество и эффективность диспансеризации; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; способен использовать формы и методы профилактики стоматологических заболеваний (ПК- 44);
* способен и готов определить необходимость направления больного в Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), в Противотуберкулезный диспансер (ПТД) по результатам рентгенологического обследования (ПК- 45);

***научно-исследовательская деятельность***

* способен и готов изучать научно-медицинскую и парамедицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования (ПК- 46);
* способен и готов к освоениюсовременных теоретических и экспериментальных методов исследования в медицине (ПК- 47);
* способен и готов к участию в организации работ по практическому использованию и внедрению результатов научных исследований (ПК- 48);

***психолого-педагогическая деятельность***

* способен и готов к обучению пациентов правилам медицинского поведения; к общению и взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнерами, пациентами и их родственниками, обучению пациентов гигиене полости рта (ПК- 49).

**В результате освоения дисциплины студент должен:**

***Знать:***

* - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений;
* **-** клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
* **-** методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных;
* - патогенез, диагностику и лечение острых хирургических заболеваний;
* - современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля;
* - клинику, диагностику и лечение современных боевых повреждений, объём и организацию оказания первой врачебной и квалифицированной хирургической помощи на этапах медицинской эвакуации;
* - особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время.

***Уметь:***

* **-** собрать полный медицинский анамнез пациента, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
* - провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
* - интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;
* - разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;
* - использовать полученные теоретические знания при оказании скорой и неотложной помощи хирургическим больным и раненым;
* - выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
* - проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни;
* - определять по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости; гидро- и пневмоторакса и пр.;
* - применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях.

***Владеть****:*

* - методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
* - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;
* - алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным;
* - методамидиагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе, диагностики огнестрельных, закрытых ранений, повреждений, раневой инфекции, травматического шока, массивной кровопотери и способами оказания раненым первой врачебной помощи;
* - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
* - методикой чтения различных видов рентгенограмм.

**4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** |
| **V** | **VI** | **VII** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **120** | **36** | **36** | **48** |
| *В том числе*: |  |  |  |  |
| Лекции (Л) | **36** | 18 | 18 |  |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | **84** | 18 | 18 | 48 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **60** |  | 4 | 56 |
| Подготовка к экзамену | **4** |  |  | 4 |
| Вид промежуточной аттестации  | **экзамен** |  |  |  |
| **Общая трудоемкость часы 120** **зачетные единицы 4** |

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

**I - МОДУЛЬ «ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ»**

***Цель модуля* «Общая хирургия» -** освоение студентами теоретических основ и практических навыков по вопросам общей хирургии.

***Задачами*** модуля **«**Общая хирургия**»** являются:

- усвоение основных принципов асептики и антисептики;

- овладение методикой переливания крови и кровезаменителей;

- изучение основных методов обезболивания;

- умение оказать первую врачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ранения, травма, кровотечения, переломы, вывихи, синдром длительного сдавления, ожоги, отморожения, электротравма, тяжелый эндотоксикоз, остановка дыхания и сердечной деятельности, другие терминальные состояния);

- знание современных принципов диагностики, классификации, профилактики и лечения хирургической инфекции, ран, кровотечений, нарушений артериального и венозного кровообращения, трофических язв, свищей, пролежней, доброкачественных и злокачественных опухолей;

- знание требований и правил оформления медицинской документации и получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры.

**4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** |
| **V** | **V1** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **72** | 36 | 36 |
| *В том числе*: | **-** | - | - |
| Лекции (Л) | **36** | 18 | 18 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | **36** | 18 | 18 |
| **Самостоятельная работа (СРС)** | **4** |  | 4 |
| *В том числе:* | **-** | - | - |
| История болезни (написание и защита) | **4** | - | 4 |
| Реферат (написание и защита) |  |  |  |
| Другие виды самостоятельной работы |  |  |  |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | **зачет** |  |  |
| **Общая трудоемкость часы 72** **зачетные единицы 2,1** |

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

**5.1 Содержание разделов дисциплины**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название** **раздела** **дисциплины**  | **Содержание раздела** |
| 1. | Асептика, антисептика | Понятие об асептике и антисептике. Основные пути распространения инфекции. Профилактика воздушно-капельной и контактной инфекции. Стерилизация и её виды. Способы контроля стерильности. Обработка рук хирурга. Профилактика имплантационной инфекции. Эндогенная инфекция и её значение. Механическая антисептика. Физическая антисептика. Химическая антисептика. Биологическая антисептика. |
| 2. | Обезболивание | Основные виды обезболивания. Наркоз. Классификация. Премедикация. Современный комбинированный наркоз. Миорелаксанты. Интубация трахеи. Осложнения наркоза. Местная анестезия. Местные анестетики. Инфильтрационная, проводниковая, эпидуральная и спинальная анестезии |
| 3. | Переливание крови | Основные антигенные системы крови. Определение группы крови по системе AB0 и Rh-фактору. Возможные ошибки. Переливание крови. Показания. Способы гемотрансфузии. Препараты крови. Пробы на индивидуальную и биологическую совместимость. Современные плазмозамещающие растворы и показания к их применению. Осложнения при гемотрансфузиях и переливании плазмозамещающих растворов. |
| 4. | Кровотечения | Понятие о кровотечении. Классификация кровотечений. Изменения в организме при острой кровопотере. Диагностика кровотечений. Понятие о геморрагическом шоке. Способы временной остановки кровотечений. Современные способы окончательной остановки кровотечений. Основные принципы компенсации кровопотери. |
| 5. | Ожоги, холодовая травма, электротравма | Понятие о термических поражениях. Термические ожоги. Классификация. Методы определения площади ожога. Ожоговая болезнь. Первая помощь. Современные методы местного и общего лечения ожогов и ожоговой болезни. Химические ожоги. Отморожения. Классификация. Общее охлаждение. Местное и общее лечение. Понятие о электротравме. Диагностика. Первая помощь. Лечение. |
| 6. | Переломы, вывихи | Травма – основные понятия. Особенности обследования пострадавших с острой травмой. Классификация повреждений. Закрытые повреждения мягких тканей (ушиб, растяжение, разрыв, СДР). Переломы. Классификация. Диагностика переломов. Первая помощь. Транспортная иммобилизация. Современные методы лечения. Травматический шок. Механизмы развития. Диагностика, лечение, профилактика. |
| 7. | Общее представление о хирургической инфекции | Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Общие принципы диагностики. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Осложнения (лимфангоит, лимфаденит, тромбофлебит). Современные методы лечения. Профилактика. |
| 8. | Местная гнойная инфекция | Гнойные заболевания кожи и мягких тканей (фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона, рожа, аденофлегмона). Гнойные заболевания железистых органов (мастит, паротит). Гнойные заболевания костей и суставов (гематогенный и посттравматический остеомиелит, острый гнойный артрит и бурсит). Гнойные заболевания кисти (панариций, флегмона кисти). Классификация. Клиника и диагностика. Лечение местное и общее. Профилактика. |
| 9. | Раны и раневая инфекция | Понятие о ране. Классификация. Раневой процесс (местные и общие реакции, типы заживления, осложнения заживления ран, раневая болезнь, понятие о раневом истощении). Основные признаки раны. Диагностика. Первая помощь. Лечение ран (местное, общее). Десмургия. Общие правила бинтования. Отдельные виды бинтовых повязок. Понятие о раневой инфекции. Бактериальное загрязнение ран и нагноение ран. Причины. Клинические признаки нагноения ран и диагностика.методы местного и общего лечения. Профилактика. |
| 10. | Десмургия.  | Определение понятия. Виды повязок. Техника  |
| 10. | Анаэробная и гнилостная инфекции | Современные представления о гнилостной инфекции. Анаэробная клостридиальная инфекция. Анаэробная неклостридиальная инфекция. Возбудители. Клиническая картина и диагностика. Методы местного и общего лечения. Профилактика. |
| 11. | Некрозы, язвы, свищи, пролежни | Определение понятия. Причины (острые и хронические нарушения артериальной проходимости, венозного оттока, микроциркуляции, лимфообрашения, инервации). Основные виды некрозов (сухой и влажный некрозы, гангрена, трофическая язва, свищи). Диагностика. Общие принципы лечения. |
| 12. | Хроническая и острая специфическая хирургическая инфекция | Столбняк. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы плановой и экстренной профилактики. Лечение. Сибирская язва. Клиника, диагностика, лечение. Актиномикоз. Костно-суставной туберкулез.классификация. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения. |
| 13. | Сепсис | Современное понятие о сепсисе. Терминология. Теории сепсиса. Классификация сепсиса. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы лечения сепсиса. Профилактика. |
| 14. | Опухоли | Определение понятия. Основные свойства опухоли. Доброкачественные и злокачественные опухоли – основные отличия. Этиология и патогенез опухолевого процесса. Принципы классификации доброкачественных и злокачественных опухолей. Проявления опухолевого роста. Понятие о предраковых заболеваниях. Общие принципы диагностики опухолей. Общие принципы лечения опухолей – хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия. Понятие о комбинированном лечении. Общие принципы профилактики. Опухоли соединительной ткани. Опухоли эпителиального происхождения. |
| 15. | История хирургии | Что такое хирургия? Основные этапы развития хирургии. Эмпирический период (хирургия древнего мира, хирургия в средние века). Анатомический период. Период великих открытий конца XIX – начала XX века (история асептики и антисептики, открытие обезболивания и история анестезиологии, открытие групп крови и история переливания крови). Физиологический период. Современная хирургия. |
| 16. | Операция, предоперационный и послеоперационный периоды | Предоперационная подготовка (цель и задачи, диагностический этап, непосредственная подготовка больного к операции, определение степени риска операции и наркоза, оформление информированного согласия больного на операцию или манипуляцию). Хирургическая операция – основные виды операций, этапы операции, интраоперационные осложнения и их профилактика. Послеоперационный период – особенности раннего послеоперационного периода, обезболивание. Основные осложнения раннего послеоперационного периода, их диагностика, лечение и профилактика. |
| 17. | Закрытые и открытые повреждения черепа, головного мозга и шеи.Ранения и закрытые повреждения груди.Ранения и закрытые повреждения живота и таза. | Диагностика сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Особенности течения раневого процесса в головном мозге. Отек мозга, профилактика и лечение на этапах медицинской эвакуации.Симптоматика повреждений шеи. Клиника и диагностика в зависимости от повреждений различных органов. Первая помощь.Травматический пневмоторакс и его виды. Виды открытого пневмоторакса. Патогенез. Клиника. Клапанный пневмоторакс. Патогенез. Симптоматология напряженного пневмоторакса. Первая помощь в очаге поражения и первая врачебная помощь. Лечение на этапах медицинской эвакуации.Повреждения и ранения груди с гемотораксом. Патогенез. Симптомы. Осложнения. Первая помощь в очаге поражения. Лечение на этапах медицинской эвакуации.Классификация. Проникающие ранения. Клинические признаки повреждения паренхиматозных органов брюшной полости. Признаки повреждения половых органов. Клиника, диагностика, осложнения, причины летальности. Первая помощь в очаге поражения. Лечение на этапах медицинской эвакуации.Ранения и закрытые повреждения почек. Клиника, диагностика. Лечение на этапах медицинской эвакуации. Внутрибрюшные и внебрюшные повреждения и ранения мочевого пузыря. Клиника, диагностика, осложнения. Лечение на этапах медицинской эвакуации.Виды переломов, клиника, диагностика, осложнения. Переломы костей таза с повреждением тазовых органов. Диагностика. Первая помощь. |
| 18. | Травматический шок. Травматический токсикоз. | Патогенез. Фазы шока. Диагностика фаз травматического шока. Первая помощь. Лечение на этапах эвакуации. |

## 5.2 Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

| **№ п/п** | **Название обеспечиваемых последующих) дисциплин** | **№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин** |
| --- | --- | --- |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | ***13*** | ***14*** | ***15*** | ***16*** |
| 1. | Хирургические болезни и ВПХ | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2. | Акушерство и гинекология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 3. | Факультетская хирургическая стоматология и имплантология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + |
| 4. | Госпитальная хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + |
| 5. | Факультетская ортопедическая стоматология | + | + | + |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  |  | + |
| 6. | Госпитальная ортопедическая стоматология | + | + | + |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Факультетская терапевтическая стоматология | + | + | + |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Госпитальная терапевтическая стоматология | + | + | + |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Пропедевтическая стоматология | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 11. | Детская терапевтическая стоматология | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Челюстно-лицевая травматология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  | + |

## 5.3 Разделы дисциплины и виды занятий

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название раздела дисциплины** | **Л** | **КПЗ** | **СРС** | **Всего** **часов** |
| 1. | История хирургии. | 2 |  |  | 2 |
| 2. | Асептика, антисептика. | 2 | 2 |  | 4 |
| 3. | Обезболивание. | 2 | 2 |  | 4 |
| 4.5. | Переливание крови.Кровотечения. | 2 | 2 |  | 4 |
| 6. | Ожоги, холодовая травма, электротравма. | 2 | 2 |  | 4 |
| 7. | Переломы и вывихи. |  | 2 |  | 2 |
| 8. | Операция, пред- и послеоперационный период. | 2 | 2 |  | 4 |
| 9. | Травма, травматизм.организация травматологической помощи. Профилактика травматизма. Осложнения травм: шок, токсикоз. | 2 | 2 |  | 4 |
| 10. | Раны. Острая гнойная хирургическая инфекция. | 2 | 2 |  | 4 |
| 11. | Острые гнойные заболевания серозных полостей. | 2 | 2 |  | 4 |
| 12. | Анаэробная и гнилостная инфекция. | 2 | 2 |  | 4 |
| 13. | Хроническая специфическая хирургическая инфекция. | 2 | 2 |  | 4 |
| 14. | Некрозы, язвы, свищи, пролежни. | 2 | 2 |  | 4 |
| 15. | Сепсис.остеомиелит. | 2 | 2 |  | 4 |
| 16. | Опухоли. | 2 | 2 |  | 4 |
| 17 | Хирургические паразитарные заболевания. | 2 |  2 |  | 4 |
| 18. | Аномалии развития. Пластическая хирургия. | 2 |  2 |  | 4 |

## 5.4 Лекции

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название тем лекций**  | **Объем по семестрам** |
| **IV** | **V** |
| 1. | Асептика, антисептика | 2 |  |
| 2. | Учение о группах крови. Консервирование крови. Переливание крови. Осложнения при гемотрансфузиях.Кровотечения. Виды кровотечений. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. | 2 |  |
| 3. | Обезболивание в хирургии. История вопроса. Общее обезболивание. Виды местной анестезии. Понятие о реанимации. | 2 |  |
| 4. | Термические поражения. Ожоги. Классификация. Лечение. Холодовая травма. Электротравма. | 2 |  |
| 5. | Раны и раневая инфекция. | 2 |  |
| 6. | Острая хирургическая неспецифическая инфекция.классификация. Клиника. Диагностика. Общие принципы лечения. | 2 |  |
| 7. | Острые гнойные заболевания серозных полостей, костей, суставов. | 2 |  |
| 8 | Острая и хроническая специфическая хирургическая инфекция |  | 2 |
| 9. | Некрозы, язвы, свищи, пролежни, гангрена. |  | 2 |
| 10. | Общая инфекция – сепсис. Клиника. Диагностика. Лечение. |  | 2 |
| 11. | Опухоли. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. |  | 2 |
| 12. | История хирургии. История кафедры. | 2 |  |
| 13. | Операция. Пред- и послеоперационный периоды. | 2 |  |
| 14. | Травма, травматизм. Травматический шок, токсикоз. | 2 |  |
| 15. | Аномалии развития. Пластическая хирургия. |  | 2 |
| 16. | Хирургические паразитарные заболевания |  | 2 |

## 5.5 Практические занятия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название темы практических занятий и формы контроля** | **Объем по семестрам** |
| **IV** | **V** |
| 1 | Вводное занятие. Цели и задачи хирургии.организация хирургической службы. Правила оформления медицинской документации. | 2 |  |
| 2 | Асептика. Антисептика. Современные методы профилактики инфекции. | 4 |  |
| 3 | Общее и местное обезболивание. Основы реанимации. | 4 |  |
| 4 | Кровотечение. Виды кровотечений. Методы временной и окончательной остановки кровотечений. Компенсация кровопотери. | 2 |  |
| 5 | Переливание крови и плазмозамещающих растворов. Определение группы крови по системе AB0 и Rh-фактору. | 2 |  |
| 6 | Термические повреждения. Ожоги. Холодовая травма. Электоротравма. Тестовый контроль. | 2 |  |
| 7 | Переломы и вывихи. Закрытая травма мягкий тканей. Клиника. Диагностика. Лечение. Транспортная иммобилизация. Десмургия. Отдельные типы повязок. | 6 |  |
| 8 | Раны и раневая инфекция. | 2 |  |
| 9 | Общие вопросы хирургической инфекции. Классификация. Этиология. Патогенез. Общие принципы диагностики и лечения. Тестовый контроль. | 2 |  |
| 10 | Местная гнойная инфекция. Гнойная инфекция кожи и мягких тканей. Гнойная инфекция желез (мастит, паротит). Гнойная инфекция кисти. Гнойная инфекция костей и суставов. | 2 |  |
| 11 | Некрозы, язвы, гангрена, свищи. Этиология. Патогенез. Диагностика.лечение. Тестовый контроль. |  | 2 |
| 12 | Анаэробная инфекция. Гнилостная инфекция. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Тестовый контроль. | 2 |  |
| 13 | Острая и хроническая специфическая хирургическая инфекция. Виды. Этиология. Диагностика. Лечение.. |  | 2 |
| 14 | Общая инфекция – сепсис. Этиология. Классификация. Принципы диагностики. Лечение. Тестовый контроль. |  | 2 |
| 15 | Доброкачественные и злокачественные опухоли. Этиология. Патогенез. Принципы классификации. Общие принципы диагностики и лечения. Тестовый контроль. |  | 2 |
| 16 | Хирургическая операция. Предоперационный и послеоперационный периоды. Тестовый контроль.  | 2 |  |
| 17 | Терминальные состояния.реанимация и интенсивная терапия в хирургии. |  | 2 |
| 18 | Хирургические паразитарные заболевания. |  | 2 |
| 19 | Пластическая хирургия. Пороки развития. |  | 4 |
| 20 | Шок: классификация.патогенез,клиника,лечение. |  | 2 |
| 21 | Травматический токсикоз: патогенез,клиника,лечение. |  | 2 |
| 22 | Остеомиелит. |  | 2 |

**5.6. Лабораторные работы не предусмотрены**

**5.7.Семинары не предусмотрены**

**5.8. Самостоятельная работа**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **Всего** | **Семестры** |
| **V** | **VI** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **4** |  | **4** |
| *В том числе:* |  |  |  |
| История болезни (написание и защита) | 4 |  | 4 |
| Реферат (написание и защита) |  |  |  |
| Другие виды самостоятельной работы |  |  |  |

**6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ*.* УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

***ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ***

1. Современные методы обработки рук медицинского персонала.

2. Современные средства для местной анестезии.

3. Современные представления о патогенезе острой кровопотери и патогенетическое лечение острой кровопотери.

4. Системы групп крови человека и их значение для клинической медицины.

5. Современные методы лечения глубоких ожогов.

6. Хирургические методы лечения переломов длинных трубчатых костей.

7. Учение о ранах.

8. Современные способы дренирования гнойных ран и очагов.

9. Острый мастит, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

10. Столбняк. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Экстренная и плановая профилактика.

***ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ***

|  |
| --- |
| **Дайте наиболее полный правильный ответ: кровотечение — это излияние крови:** |
|  | во внешнюю среду;в полости организма;в ткани организма;в ткани, полости организма или во внешнюю среду + |

|  |
| --- |
| **Экстренную операцию производят при:** |
|  | язвенной болезни желудкаранении бедренной артерии +саркоме бедрараке прямой кишкилегочном туберкулезе |

|  |
| --- |
| **Транспортировать пострадавшего с переломом поясничного отдела позвоночника необходимо в положении:** |
|  | На спинеНа животе +На боку«лягушки»Не имеет значения |

|  |
| --- |
| **Из всех панарициев только при костном панариции производят:** |
|  | секвестрэктомию +дренирование через 2 параллельных разрезаиммобилизацию пальцаванночки с 10% раствором хлористого натрияпункцию |

|  |
| --- |
| **Вторичные ранние кровотечения возникают** |
|  | Сразу после раненияВ первые сутки после ранения +После инфицирования раны |

 ***СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ***

**ЗАДАЧА №1**

Больной К., 48 лет, обратился к стоматологу с жалобами на наличие инфильтрата в области лица и шеи слева и периодически открывающие свищи здесь же. Болен несколько лет, лечился мазями, без заметного улучшения.

Объективно: В подчелюстной области слева, на участке 16х9см имеется хроническое продуктивное воспаление, с наличием гранулем, представляющий инфильтрат. Последний весьма плотный, спаян с кожей, подкожной клетчаткой. Поверхность инфильтрата имеет сине-багровый цвет, местами выявляются извитые свищи с гнойным отделяемым. Шейные л/у увеличены, болезненны.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какие исследования необходимы для уточнения диагноза?

3. Какая форма актиномикоза у пациента?

4. Пути распространения инфекции при данной патологии?

5. Принципы лечебных мероприятий?

**Ответы:**

1. Актиномикозный лимфаденит лица и шеи

2. Микроскопическое исследование гноя или биопсия инфильтрата

3. Актиномикоз лимфатических узлов шеи

4. Одонтогенный, тонзиллогенный и отогенный

5. Хирургическое лечение (вскрытие актиномикозного очага), санация полости рта, антибиотики, бактериофаги и иммунные препараты

**ЗАДАЧА №2**

Больной Ф., 67 лет, в течение года сам лечил «кератому» на нижней губе различными мазями. Эффекта не отметил и обратился к врачу. Объективно: на нижней губе ближе к правому углу рта имеется опухолевидное образование на участке 0,3х0,2 см, покрытая как бы корочкой, в пределах кожи, безболезненное. Регионарные л/у не увеличены.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какие ошибки допустил пациент?

3. Дифференциальный диагноз?

4. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

5. Принципы лечения?

**Ответы:**

1. Рак нижней губы.

2. Занималась самолечением.

3. Сифилитическая язва, туберкулезная язва.

4. Цитологическое исследование соскоба или отпечатка с опухоли.

5. Лучевая терапия, криодеструкция пораженного участка.

**ЗАДАЧА №3**

Больная С., 32 года, поступила с жалобами на боли в области околоушной жевательной мышцы, усиливающимися при открывании рта, лихорадка до 38,5 градусов Цельсия.

Объективно: нарушена конфигурация лица за счет разлитой припухлости в области околоушной жевательной мышцы слева. Кожа над инфильтратом имеет нормальную окраску, напряжена и плохо собирается в складку. Слизистая оболочка щеки отечна и на ней отчетливо видны отпечатки коронок зубов. В области переднего края жевательной мышцы определяется уплотнение и болезненность.

**Вопросы:**

1. Ваш диагноз?

2. Причин инфекции?

3. Какие могут быть осложнения данной флегмоны?

4. Принципы лечения?

5. Профилактика?

**Ответы:**

1. Флегмона околоушной жевательной области слева.

2. Одонтогенный.

3. Может привести к развитию вторичного кортикального остеомиелита.

4. Хирургическое вмешательство, антибиотики.

5. Своевременное лечение кариозных зубов.

**ЗАДАЧА №4**

Больной Н., 65 лет 6 месяцев тому назад получил травму нижней челюсти с ее открытым переломом. В настоящее время поступил с жалобами на слабость, головную боль, повышение температуры тела до 37,3 С, образование свищей с гнойным отделяемым в области нижней челюсти.

**Вопросы:**

1. Ваш диагноз?

2. Назовите предрасполагающие факторы заболевания?

3. Назовите используемые диагностические методы при данном заболевании?

4. Назовите наиболее частые осложнения при данном заболевании?

5. Лечебная тактика?

**Ответы:**

1. Хронический, посттравматический остеомиелит нижней челюсти.

2. Некроз раздробленных отломков костей, онородные тела, предрасполагающие факторы общего характера.

3. Рентгенография, фистулография, сцинтиграфия, компьютерная томография.

4. Амилоидоз почек, хроническая анемия.

5. Некрэктомия, которую часто называют секвестрэктомией. Антибактериальная терапия.

**ЗАДАЧА №5**

Больной 43 лет жалуется на боль, припухлость в области верхней губы. Заболел 3-е суток тому назад. При осмотре: в области верхней губы, конусовидно возвышающийся над кожей инфильтрат, диаметром до 1,5 см, не имеющий четких границ, с гиперемией кожы над ним. В центре инфильтрата верхушка некротического стержня, гнойное отделяемое.

**Вопросы:**

1. Назовите признаки воспалительного процесса?

2. Ваш диагноз?

3. Назовите предрасполагающие факторы заболевания?

4. Основной опасностью воспалительного заболевания лица является?

5. Обоснуйте лечебную тактику?

**Ответы:**

1. Гиперемированный, болезненный инфильтрат.

2. Фурункул верхней губы.

3. Микротравмы, нарушение гигиенических требований, заболевания, ослабляющие защитные силы организма, нарушения обмена веществ.

4. Развитие восходящего лицевого тромбофлебита.

5. Покой зоны воспаления. В стадии инфильтрации: обработка кожи 70% спиртом, пустулу прижечь 5% настойкой йода. В стадии абсцедирования: оперативное лечение-вскрытие гнойника.

**7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**ДИСЦИПЛИНЫ**

***а) основная литература***

1. Гостищев В.К.. «Общая хирургия». ГЭОТАР-Медиа, 2009;

2. Петров С.В. «Общая хирургия». ГЭОТАР-Медиа, 2009;

***б) дополнительная литература***

3. «Клиническая хирургия. Национальное руководство». ГЭОТАР-Медиа, 2008. Том 1, 2.

4. «Предоперационная подготовка и послеоперационный период». Под редакцией М.Д. Дибирова, Б.С. Брискина., «Советский писатель», Москва. 2007.

5. «Лекции по общей хирургии». Под редакцией У.З.Загирова,М.Р.Абдуллаева.

***в) программное и коммуникационное обеспечение: базы данных, вспомогательные материалы***Операционные системы WindowsXP, WindowsVistaHome;

Microsoft Office Word XP, Microsoft Office Word 2007;

Microsoft Office Power Point XP, Microsoft Office Power Point 2007;

MicrosoftOfficeExcel 2007.

***г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы***

Google.com;

Yahoo.com;

MedExplorer.com;

Doctor's Choice (http://www.healthcentral.com);

Medical World Search (<http://www.mwsearch.com>);

medpoisk.ru.

ЭБС «Консультант студента» http://www/studmedlib.ru/

.

**II - МОДУЛЬ «ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»**

***Цель*** модуля **«Хирургические болезни» -** освоение теоретических основ и формирование практических умений для диагностики наиболее часто встречающиеся хирургических заболеваний и синдромов, оказывать неотложную врачебную помощь на догоспитальном этапе и этапах медицинской эвакуации при боевой травме.

При этом ***задачами***модуля **«Хирургические болезни»** являются:

- обучение студентов методам диагностики острой и онкологической патологии у хирургических больных;

- обучение студентов методикам проведения дифференциального диагноза, постановки, обоснования и формулировки диагноза, составления плана обследования пациентов, определения тактики их ведения;

- формирование у студентов умений по оказанию доврачебной помощи при боевой травме и у больных с повреждениями и ранениями мирного и военного времени;

- обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при боевой травме и у больных с повреждениями и ранениями мирного и военного времени.

**4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** |
| **VII** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **48** | **48** |
| *В том числе*: | - | - |
| Лекции (Л) | 13 | 13 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 35 | 35 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 56 | 56 |
| *В том числе:реферат* | 2 | 2 |
| Другие виды самостоятельной работыКурация, история болезни, защита | **50** | 50 |
| Подготовка к экзамену | **4** | 4 |
| Вид промежуточной аттестации  | Экзамен |  |
| **Общая трудоемкость****часы 48****зачетные единицы 1,6** |

**5.1. Содержание разделов дисциплины**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название** **раздела дисциплины базовой части ФГОС** | **Содержание раздела** |
| 1. | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. | Причины кровотечений из верхних отделов пищеварительного тракта. Дифференциальная диагностика. Клинические и лабораторные признаки. Методы распознавания причины кровотечения. Эзофагогастродуоденоскопия.Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки как основная причина кровотечений. Другие осложнения язвенной болезни (перфорация, пенетрация, сужение выходного отдела желудка, озлокачествление). Показания к операции; основные виды хирургического лечения язвенной болезни (ушивание, резекция желудка, ваготомия)Возможные влияния стоматологических заболеваний на развитие и течение изменений в полости рта при язвенной болезни.Рак желудка. Основные клинические проявления. Ранние признаки рака желудка. Рентгенологические и инструментальные принципы диагностики. Показания к операции и объём оперативного вмешательства.Кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта, причины (доброкачественные и злокачественные опухоли прямой кишки), методы диагностики. Основные принципы хирургического лечения. |
| 2. | ЖКБ.Механическая желтуха. | Желчнокаменная болезнь. Этиология и патогенез камнеобразования, связь с заболеваниями полости рта. Клинические проявления и диагностика. Современные методы исследования больных (УЗИ, рентгеноконтрастное исследование, ретроградная холангиопанкреатикография, компьютерная томография).Показания к операции, объем оперативного вмешательства. Эндоскопические операции.Опухоли печени. Первичные и метастатические, опухоли желчного пузыря и желчных протоков.Опухоли поджелудочной железы, хронический индуративный панкреатит.Современные инструментальные методы исследования. Показания к радикальным и паллиативным хирургическим вмешательствам. |
| 3. | Непроходимость пищеварительного тракта. | Причины непроходимости пищевода (инородные тела, рубцовые стриктуры, кардиоспазм, доброкачественные и злокачественные опухоли). Симптом дисфагии, виды дисфагии. Основные виды исследования пищевода (рентгеноконтрастное исследование, эзофагоскопия).Консервативные (бужирование, кардиодилатация) и оперативные методы лечения. Гастроскопия. Понятие о замещении пищевода кишечными и желудочными трансплантатами.Перфорация пищевода. Медиастинит. Методы диагностики и лечения.Сужение входного отдела желудка, признаки, методы диагностики и оперативного лечения.Непроходимость кишечника. Классификация. Диагностическая и механическая непроходимость. Клиника, диагностика и лечение. Принципы предоперационной подготовки.Характер изменения в кишечнике при странгуляционной непроходимости, признаки жизнеспособности кишки.Ущемление грыжи как причина странгуляционной непроходимости. Общее понятие о грыжах живота. Виды грыж, основные симптомы. Оперативные методы лечения. Осложнения грыж (воспаление, невправимость, ущемление). Особенности и объём операции при ущемленных грыжах. |
| 4. | Острый аппендицит. | Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиническая и морфологическая классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Особенности течения острого аппендицита у детей, стариков и беременных женщин. Роль лапароскопии в диагностики острого аппендицита.Показания к операции, техника аппендэктомии. Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, ограниченные гнойники, перитонит).Современные установки госпитализации и лечения больных острым аппендицитом.Острый холецистит. Клиника диагностика. Выбор сроков оперативного вмешательства, его объём. Осложнения острого холецистита. Острый гнойный холангит.Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация (отечная и деструктивная формы). Диагностика. Осложнения острого панкреатита. Принципы лечения различных форм острого панкреатита.Перитонит. Определение понятия, классификация. Основные источники острого гнойного перитонита (воспаление органов брюшной полости, перфорации и разрывы половых органов, некрозы органов брюшной полости). Клиника и дифференциальная диагностика. Современные принципы оперативных вмешательств и проведение комплексной терапии (роль дренирования брюшной полости и зондовой декомпрессии кишечника, антибактериальная терапия, детоксикация, коррекция иммунных нарушений). Послеоперационные перитониты, причины, диагностика, показания к повторным операциям. |
| 5. | Окклюзионные заболевания сосудов. | Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиника первичного расширения вен. Методы определения проходимости глубоких и коммуникантных вен и состояние венозных клапанов. Показания и выбор метода оперативного вмешательства. Тромбофлебиты и флеботромбозы. Определение понятия. Клиника и диагностика. Илеофеморальный тромбоз. Консервативное и оперативное лечение. Варикозные и трофические язвы нижних конечностей.Окклюзионные поражения артерий конечностей. Облитерирующий эндартериит и атеросклеротический тромбангинит. Современные методы исследования артерий (клинические, функциональные, доплерография, ангиография).Клинические стадии заболевания. Симптомы и диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к оперативным методам лечения и их характеристика.Диабетическая ангиопатия. Патогенез. Методы лечения. |
| 6. | Гнойные заболевания легких и плевры. | Особенности анатомического строения бронхов и легких. Значение дренажной функции бронхов. Роль рентгеновского исследования и бронхоскопии. Роль курения и возникновение бронхолегочных заболеваний. Связь хронических заболеваний бронхов и легких с патологическими процессами в полости рта. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Показания и объём оперативных вмешательств.Абсцессы легкого острые и хронические. Клиника и диагностика. Показания и объём оперативных вмешательств. Гангрена легкого.Эмпиема плевры острая и хроническая. Этиология и патогенез. Клинические симптомы и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.Спонтанный пневмоторакс. Причины, основные клинические симптомы, острая дыхательная недостаточность. Рентгеновская диагностика и торакоскопия. Принципы лечения. |
| 7. | Заболевания толстой кишки. | Классификация заболеваний; методы исследования; этиология, патогенез, клиника и лечение неспецифического язвенного колита, геморроя, парапроктита, дивертикулов ободочной кишки, наружных кишечных свищей с позиций доказательной медицины. Рак толстой кишки. Этиология рака толстой кишки;классификация; клиника, диагностика, дифференциальная диагностика; осложнения; лечение: паллиативные и радикальные операции; исходы лечения. |
| 8. | Заболевания поджелудочной железы | Этиология, патогенез, классификации острого панкреатита; варианты клинического течения, осложнения, дифференциальная диагностика; методы лабораторной и инструментальной диагностики; консервативное лечение острого панкреатита с позиций доказательной медицины, показания к оперативному вмешательству, методы оперативного лечения; реабилитация больных с острым панкреатитомКурациябольных с острым панкреатитом. Решение вопросов диагностики по ведущим клиническим признакам, диагностика осложнений. Составление плана лечебных и профилактических мероприятий для курируемого больного. Закрепление умений сопоставления и оценки данных анамнеза, клинического обследования больного, результатов лабораторных и инструментальных методов (УЗИ, КТ, рентгенография, лапароскопия) исследования при остром панкреатите |
| 9. | Грыжи живота | Этиология, патогенез, классификацию грыж; клинический разбор больного с наиболее часто встречающимися видами грыж (паховые, бедренные, пупочные, послеоперационные); дифференциальная диагностика грыж; тактика хирурга в зависимости от клинического вида грыж; демонстрация оперативного вмешательство по поводу грыжи (в плановом и экстренном порядке, обратить внимание на технические различия в их выполнении), просмотр учебного фильма.Курация больных с наружными грыжами живота. Решение вопросов диагностики по ведущим клиническим признакам, диагностика осложнений. Составление плана лечебных и профилактических мероприятий для курируемого больного. Закрепление умений сопоставления и оценки данных анамнеза, клинического обследования больного, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (УЗИ, рентгенография) при осложненных грыжах. |
| 10. | Заболевания щитовидной железы. | Заболевания Статистика, классификация, этиология, патогенез, клиническое течение, дифференци­альная диагностика, профилактика, консер­вативное и хирургическое лечение, вопросы трудоспособности и реабилитации после оперативного лечения; онкологическая насторо­женность у врача-педиатра. Заболеваемость, этиология, патогенез, клиническое течение, дифференциальная диагностика тиреоидитов и струмитов и их хирургического лечения с позиций доказательной медицины, заместительной терапии после оперативного лечения при резком снижении функции щито­видной железы. Статистика рака щитовидной железы, этиология, патогенез, классификация, профилактика, лечение и заместительнаятерапия после оперативного лечения. |
| 11. | Заболевания прямой кишки. | Геморрой. Трещины прямой кишки. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке, методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки: пальцевое исследование, осмотр ректальным зеркалом, ректо­романоскопия, ирригоскопия, биопсия; классификация заболеваний прямой кишки. Геморрой. Определение понятия. Этиология, классификация, клиническая картина неосложненного и осложненного геморроя. Лечение: а) консервативное, б) оперативное. Показания и противопоказания к операции. Особенности подготовки больных к операции. Выбор метода операции и обезболивания. Особенности послеоперационного ведения больных.Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Этиология, клиника, диагностика, лечение: а) консервативное, б) оперативное с позиций доказательной медицины.Выпадение прямой кишки. Этиология, классификация, клиника, лечение. |
| 12. | Заболевания молочной железы. | Дисгормональные мастопатии и доброкачественные опухоли. Рак молочной железы. Заболеваемость, этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика, основные принци­пы гормональной терапии и оперативных методов лечения дис­гормональных мастопатий и доброкачественных опухолей молочной железы с позиций доказательной медицины. Частота предрасполагающих причин, патологическая анатомия, клиника, диагностика, клинические стадии, оперативные, комбинированные и сочетанные методы лечения, отдаленные ре­зультаты лечения, профилактика рецидивов и метастазов рака молочной железы.Сущность мероприятий в РФ, направленных на повышение эффективности профилактической работы по оказанию больным раком молочной железы лечебной помощи (проф. осмотры, диспансеризация, лечение больных с позиций доказательной медицины). |
|  | **Название раздела** **вариативной части** **дисциплины** |  |

**5.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми**

 **(последующими) дисциплинами**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название****обеспечиваемых****(последующих)****дисциплин** | **№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин**  |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | ***13*** | ***14*** | ***15*** | ***16*** | ***17*** |
| 1. | Общая хирургия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + |
| 2. | Акушерство и гинекология | + | + | + | + |  | + |  | + | + |  |  | + | + | + | + | + | + |
| 3. | Факультетская хирургическая стоматология и имплантология | + | + | + |  |  | + |  | + |  |  |  | + | + |  | + |  | + |
| 4. | Госпитальная хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия | + | + | + |  |  | + |  | + |  |  |  | + | + | + | + |  | + |
| 5. | Факультетская ортопедическая стоматология | + | + |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Госпитальная ортопедическая стоматология | + | + |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Факультетская терапевтическая стоматология | + | + |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Госпитальная терапевтическая стоматология | + | + |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Пропедевтическая стоматология | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия | + | + | + |  |  | + |  | + |  |  |  | + | + |  | + | + | + |
| 11. | Детская терапевтическая стоматология | + | + |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Челюстно-лицевая травматология | + | + | + | + | + | + |  | + | + |  |  | + |  |  | + | + | + |

**5.3. Разделы дисциплин и виды занятий**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название раздела дисциплины** | **Л**  | **ПЗ**  | **СРС**  | **Всего****часов**  |
| 1. | Осложнения язвенной болезни желудка и 12п.кишки. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 2. | ЖКБ. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 3. | Непроходимость пищеварительного тракта. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 4. | Заболевания щитовидной железы. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 5. | Окклюзионные заболевания сосудов. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 6. | Заболевания молочной железы. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 7. | Нагноительные заболевания легких и плевры. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 8 | Заболевания поджелудочной железы. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 9 | Грыжи живота.Осложнения. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 10 | Острый аппендицит, особенности диагностики и лечения. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 11 | Заболевания прямой кишки. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 12 | Заболевания тонкой и толстой кишки. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 13 | Заболевания пищевода. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 14 | Опухоли печени, ж.пузыря, протоков и панкреатодуоденальной зоны. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 15 | Защита историй болезни. |  | 2 |  | 2 |
| 16 | Подготовка к экзамену. |  | 2 |  | 2 |

**5.4. Лекции**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС** | **Объем по семестрам** |
| **VII**  |
| 1 | Язвенная болезнь желудка .Диагностика осложнений .и лечение | 1 |
| 2 | Заболевания пищевода. | 1 |
| 3 | Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. | 1 |
| 4 | Острый панкреатит. | 1 |
| 5. | Грыжи живота.Осложнения. | 1 |
| 6. | Острая кишечная непроходимость. | 1 |
| 7. | Острый аппендицит, особенности диагностики и лечения. | 1 |
| 8. | Перитонит. | 1 |
| 9. | Окклюзионные заболевания периферических сосудов. | 1 |
| 10 | Гнойные заболевания легких и плевры. | 1 |
| 11 | Заболевания прямой кишки. | 1 |
| 12 | Заболевания щитовидной железы. | 1 |
| 13 | Заболевания молочной железы. | 1 |
|  | **Название тем лекции вариативной части дисциплины** |  |
|  |  |  |

**5.5. Практические занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля** | **Объем по****семестрам** |
| **VII**  |
| 1. | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. | 1 |
| 2. | Варикозное расширение вен пищеводно-желудочного соустья. Опухоли ободочной и прямой кишки. Геморрой. | 1 |
| 3. | Заболевания пищевода. | 1 |
| 4. | Острый панкреатит | 1 |
| 5. | Заболевание пищевода (рак, ожоги) | 1 |
| 6. | Грыжи живота и их ущемления. | 1 |
| 7. | Острая кишечная непроходимость. | 1 |
| 8. | Острый холецистит. | 1 |
| 9. | Острый аппендицит. | 1 |
| 10. | Заболевания периферических артерий(атеросклероз, тромбоз, эмболия). | 1 |
| 11. | Болезни вен (варикозная болезнь, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, ТЭЛА). | 1 |
| 12. | Болезни щитовидной железы (гипертиреоз, опухоли) | 1 |
| 13. | Заболевания молочной железы (мастит, мастопатия, рак). | 1 |
| 14. | Абсцесс легкого, гангрена легкого. | 1 |
| 15. | Написание истории болезни хирургического больного | 12 |
|  | **Название тем практических занятий вариативной части дисциплины**  |  |
|  |  |  |

**5.6. Лабораторные работы не предусмотрены.**

**5.7.Семинары не предусмотрены.**

**5.8. Самостоятельная работа**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Самостоятельная работа** | **Всего** | **Семестры** |
| **VII** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **56** | 56 |
| *В том числе:* | **-** | - |
| История болезни (написание и защита) | **12** | 12 |
| Реферат (написание и защита) | **4** | 4 |
| Другие виды самостоятельной работы | **36** | 36 |
| Подготовка к экзамену | **4** | 4 |

**6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

***ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ***

**Примерная тематика рефератов**

1. Острый аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.

2. Острый холецистит. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.

3. Острый панкреатит. Классификация. Клиника диагностика и лечение.

4. Эмпиема плевры. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.

5. Кровотечение и кровопотеря. Классификация, клиника, лечение на этапах эвакуации.

6. Травматический шок. Классификация. Объем медицинской помощи на этапах эвакуации.

***ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ***

|  |
| --- |
| **НАРУЖНОЙ ГРЫЖЕЙ ЖИВОТА СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ:** |
| выхождение внутренних органов вместе с париетальной брюшиной из брюшной полости через естественные или искусственные отверстия под кожу +;выхождение внутренних органов вместе с париетальной брюшиной через щели в мышечно-апоневротическом слое тазового дна при целостности кожных покровов;выхождение из брюшной полости органа или его части, не покрытой брюшиной (например, матки через влагалище);перемещение органов брюшной полости в грудную полость через естественные или приобретенные отверстия и щели диафрагмы. |

|  |
| --- |
| **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ДЕЛИТСЯ НА:**  |
| спастическую. +интермиттирующую. паралитическую.+ инвагинационнуютоксическую. |

|  |
| --- |
| **К СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ:**  |
| заворот кишечника. + узлообразование. +опухолью кишечника.обтурация кишки инородным телом. |

|  |
| --- |
| **ЛЕЧЕНИЕ СПОНТАННОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПНЕВМОТОРАКСА ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ (один вариант)**  |
| с плевральной пункции с аспирацией с широкой торакотомии с динамического наблюдения с дренирования плевральной полости с активной аспирацией + |

|  |
| --- |
| **Выберите механизм адаптации организма к кровопотере:** |
| Увелечение ОЦК за счет привлечения крови из депо и тканевой жидкости +Спазм сосудов +Учащение сердечной деятельности +Вазодилятация сосудов головного мозга |

***СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ***

**Задача 1.**

Больная Е., 55 лет, страдающая невправимой гигантской рецидивной пупочной грыжей, после подъема тяжести отметила увеличение грыжевого выпячивания, боли по всему животу, его вздутие, многократную рвоту. При осмотре: грыжевое выпячивание больше обычного в объеме, плотное, напряжённое, резко болезненное при пальпации. Живот вздут, напряжен, болезненный во всех отделах, симптом Щёткина отрицательный. Отмечается шум плеска и «падающей капли». А.Д. 140 и 80 мм.рт.ст, рs 110 в 1 сек., язык сухой, с белым налётом.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какие амбулаторные исследования следует выпол­нить для уточнения диагноза?

3. О каком осложнении следует думать?

4. Что необходимо выполнить для лечения больной?

5. Какое хирургическое вмешательство выполняют при некрозе кишки?

**Ответы**

1. Ущемление невправимой пупочной грыжи, острая кишечная непроходимость.

2. Обзорная рентгенограмма и УЗИ брюшной полости.

3. Некроз ущемленной части кишки.

4. Экстренная госпитализация в хирургический стационар.

5. Резекция некротизированной при ущемлении части кишки.

**Задача 2.**

Больной 32 лет на приеме у стоматолога пожаловался на боль по всему животу. Боли появились в правой подвздошной области около 22 часов тому назад.атем боли распространились по всему животу. Состояние больного средней тяжести. Язык сухой. АД – 120/80 мм.рт.ст., пульс-110 ударов в минуту. Живот не вздут, при пальпации напряжен во всех отделах. Симптом Щеткина положительный. Перкуторно печеночная тупость сохранена. Стула не было. При аускультации кишечные шумы не выслушиваются.

**Вопросы:**

1. Диагноз?

2. Какие методы исследования необходимо выполнить для уточнения диагноза?

3. С какими заболеваниями следует дифференцировать?

4. Ваша лечебная тактика?

5. Причины которые могут привести к перитониту?

**Ответы**

1. Разлитой перитонит на фоне деструктивного аппендицита.

2. Лапароскопия.

3. Перфоративной язвой желудка и 12п кишки.

4. Лапаротомия, аппендэктомия, интубация тонкой кишки, санация и дренирование брюшной полости.

5. Перфоративный аппендицит, перфоративный холецистит, перфоративная язва, ущемленная грыжа, панкреонероз, кишечная непроходимость.

**Задача 3.**

Больной П., 74 лет, сосед студента-стоматолога, предъявляет жалобы на резкие боли в нижних конечностях, отсутствие чувствительности и активных движений на обеих нижних конечностях, зябкость, онемение стоп.

Анамнез: Длительное время страдает облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей. Резкое ухудшение состояния за сутки до поступления в стационар. Лечился дома без эффекта, в связи с чем обратился за помощью.

При осмотре: состояние больного средней тяжести. Кожные покровы на обеих нижних конечностях мраморной окраски, холодные на ощупь, движения, чувствительность в нижних конечностях отсутствуют. Пульсация на бедренных артериях отсутствует с обеих сторон, заполнение вен слабое, капиллярный кровоток отсутствует.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз.

2. На основании чего вы выставили данный диагноз?

3. Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?

4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?

5. Ваша тактика на данном этапе лечения.

**Ответы**

1. Острый тромбоз брюшного отдела аорты.

2. На основании жалоб больного на остро возникшие резкие боли, мраморность кожных покровов холодные на ощупь, отсутствие активных движений в конечностях и отсутствии пульсации на бедренных артериях.

3. Аортография, ультразвуковое ангиосканирование брюшной аорты и ее ветвей (УЗАС).

4. Острый илеофеморальный тромбоз, острое расслоение аорты, заболевания периферической нервной системы.

5. Назначение гепарина в приемном отделении Срочная госпитализация больного в сосудистое отделение для проведения курса реологической терапии.

**Задача 4.**

Больной Ч., 60 лет обратился в поликлинику с жалобами на наличие язвенного дефекта на голени. Из анамнеза: длительно страдает варикозной болезнью вен нижних конечностей.

**Вопросы:**

1. Какое осложнение варикозной болезни представлено на слайде?

2. Какие диагностические мероприятия необходимо провести?

3. Сформулируйте кинический диагноз?

4. Какое лечение необходимо в данной ситуации?

**Ответы**

1. Венозная трофическая язва.

2. Ультразвуковая допплерография.

3. Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность IV степени. Венозная трофическая язва.

4. Оперативное лечение в объеме комбинированной флебэктомии с эндоскопической диссекцией недостаточных перфорантных вен.

**Задача 5.**

Больной Ф., 50 лет, врач-стоматолог, длительно страдающий варикозной болезнью, пожалуется на тянущие боли по ходу подкожных вен, начиная от средней трети голени до средней трети бедра, субфебрильную температуру, легкий озноб. В течение суток болезнь прогрессировала. В проекции поражения определяется полоса яркой гиперемии, пальпируется плотный шнуровидный тяж.

**Вопросы:**

1. О каком осложнении варикозной болезни следует думать?

2. Какие дополнительные методы диагностики следует провести для подтверждения диагноза?

3. Поставьте развернутый клинический диагноз?

4. Какую операцию необходимо выполнить?

**Ответы**

1. Восходящий варикотромбофлебит.

2. Ультразвуковое дуплексное ангиосканирование.

3. Варикозная болезнь вен нижних конечностей. ХВН 3 степени. Восходящий варикотромбофлебит.

4. Операция – перевязка большой подкожной вены в области соустья.

**7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**ДИСЦИПЛИНЫ**

**4.1. Рекомендуемая литература:**

***а) основная литература***

Хирургические болезни: учебник + CD. Под редакцией академика РАМН А.Ф. Черноусова, М. 2010.

Хирургические болезни в 2 томах под редакцией академика РАМН В.С. Савельева М., 2008 г.

Хирургические болезни в 2-х томах под редакцией проф. У.З.Загирова, проф. М.Р.Абдуллаева, 2008 г.

Военно-полевая хирургия. Под редакцией профессора Е.К. Гумоненко. М.2010 г.

Военно-полевая хирургия. Руководство к практическим занятиям» под ред. М.В. Лысенко М., 2010 г.

***б) дополнительная литература***

***Вопросы деонтологии.***

Петровский Б.В. Деонтология в медицине в 2-х томах. М., 1988.

**Методика исследования хирургических больных.**

Линденбаум И.С. Методика исследования хирургического больного. М., 1957.

Юрг Хегглин. Хирургическое обследование. М., 1980.

***Заболевания молочной железы.***

Баженова А.П., Островцев Л.Д., Хаханашвили Г.Н. Рак молочной железы. Медицина. 1985.

Брускин Я.М. Дисгормональные заболевания молочной железы. М., 1962.

Гостищев В.К. Оперативное лечение деструктивных форм лактационного мастита. М., 1986.

Дегрель И. Атлас заболеваний молочной железы. Изд. Академии Наук Венгрии. Будапешт. 1977.

Сидоренко Л.Н. Гормонотерапия предрака и рака молочной железы. Л., Медгиз. 1986.

Отдельные монографии предлагаются студентам на каждом занятие по темам.

***в) программное обеспечение***

***г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:*** [MedExplorer](http://www.medexplorer.com/), [MedHunt](http://www.hon.ch/MedHunt/),PubMed, Электронная медицинская библиотека "Консультант-врача. Хирургия" [www.geotar/ru](http://www.geotar.ru/catalog/litprakt/akushigin/2417)

[www.medlit.ru](http://www.medlit.ru/medrus/akush.htm)

www.WebMedInfo.ru

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

Отделения клиник, лекционный зал, учебные аудитории, оснащенные посадочными местами, столами, доской; мелом.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), ПК, учебные фильмы.

Медицинская аппаратура, хирургические инструменты, шины, кровоостанавливающие жгуты, набор рентгенограмм, таблицы, муляжи.

**9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:**

Обучение дисциплины складывается из освоения двух модулей «Общая хирургия» и «Хирургические болезни». Общая трудоемкость дисциплины составляет 120 часа (4 зачетные единицы), из них аудиторные занятия (84 ч.), которые состоят из лекционного курса и практических занятий, и самостоятельной работы (60 ч.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по определенным нозологическим формам при хирургических заболеваниях. В изучении дисциплины необходимо широко использоватькурацию больных, клинические разборы и освоение практических навыков работы с больным. Практические занятия проводятся в виде работы у постели больного, демонстрации тематического видеоматериала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических примеров.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных формы проведения занятий (ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, данных лабораторных и инструментальных методов исследования и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и рефератов, прием пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

Курс хирургических болезней на стоматологическом факультете ставит своей задачей изучение наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний. При этом особенное внимание необходимо уделять заболеваниям органов шеи, средостения, легких, пищеварительного тракта, при которых нередко наблюдаются изменения со стороны органов рта и, напротив, многие заболевания органов полости рта, придаточных полостей и пазух могут служить причиной возникновения хирургических заболеваний (гнойные заболевания легких, плевры и средостения; язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки; желчнокаменная болезнь и холецистит, и др.).

Преподавание хирургических болезней является логическим продолжением курса общей хирургии. Студенты стоматологического факультета должны:

Выявлять синдромы; определять состояние больных; диагностировать заболевания, осложнившиеся развитием синдрома; оказывать первую врачебную помощь при развитии осложнений, угрожающих жизни больного.

Синдромно-нозологический принцип преподавания позволяет наиболее эффективно осуществить подготовку специалиста-стоматолога и акцентировать основные положения, обеспечивающие успешное усвоение необходимых знаний и умений. Преподавание по синдромно-нозологическому принципу предполагает обязательную координацию и комплексирование с другими кафедрами факультета (внутренние болезни, терапевтическая и хирургическая стоматология, военная и экстренная медицина и др.), что позволяет наиболее полно соблюдать принцип преемственности между этими дисциплинами, исключает необоснованное дублирование учебного материала и создает у студента целостное восприятие по определенному заболеванию.