

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе

Шахбанов Р.К.
2018г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
По дисциплине «Паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии»

Индекс дисциплины – Б 1.В.ДВ.6
Специальность – 31.05.01 Лечебное дело
Уровень высшего образования: СПЕЦИАЛИТЕТ
Квалификация - Врач-Лечебник
Факультет – лечебный
Кафедра: Госпитальная хирургия №1
Форма обучения – очная
Курс 6
Семестр 12
Всего трудоемкость (в зачетных единицах, часах) – 2 з.е./72 час.
Лекций – 8 часов
Практических занятий – 15 часов
Самостоятельная работа – 49 часов
зачет – XII семестр

Махачкала 2018 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень высшего образования - специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 30.08.2018 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 – Лечебное дело (уровень высшего образования - специалитет), утвержденным приказом №95 Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 г. Рабочая программа одобрена на заседании кафедры госпитальной хирургии №1 от «_30_» _августа_ 2018 г. Протокол № _1_

Заведующий кафедрой _____ (А.Г. Магомедов)

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)

2. Начальник УУМР С и ККО _____ (А.М. Каримова)

3. Декан лечебного факультета _____ (Р.М. Рагимов)

Составители:

Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор _____ (А.Г. Магомедов)

Д.м.н., профессор кафедры, _____ (М.З. Загидов)

Зав. Уч. Работой кафедры д.м.н., доцент _____ (А.С. Абдулхаликов)

Рецензент:

Доцент кафедры госпитальной хирургии №2,
д.м.н., доцент _____ А.И. Канаев

1. Цель и задачи дисциплины паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии

1.1. Основная цель обучения студентов 6 курса – научить диагностировать паллиативные хирургические болезни в многообразии клинических форм и проявлений, определять метод их лечения и профилактики, развить клиническое мышление, дать практические навыки курации больных, выработать умение выполнять врачебные манипуляции, необходимые для диагностики и лечения заболеваний, а также ассистировать во время паллиативных операций.

1.2. Задачи:

- формирование у студентов навыков анализа клинических данных;
- обучение студентов системному подходу в формировании клинического диагноза; с учетом дифференциальной диагностики в пределах анатомической области;
- изучение студентами методов диагностики и принципов современного исследования для оценки состояния органов и систем при различных хирургических болезнях;
- изучение студентами принципов лечения и определения показаний к оперативному лечению при различной хирургической патологии в том числе в паллиативных целях;
- обучение студентов методам оценки дифференциальной диагностики в пределах анатомической области;
- изучение студентами основ онкологии, методов диагностики, принципов лечения и профилактики;
- Изучение студентами основ проктологии методов диагностики и дифференциального анализа, подходов к консервативному и оперативному лечению, способов профилактики возможных осложнений.
- Закрепление у студентов основ клинического мышления на основании анализа историй болезни и работы с тяжелыми и паллиативными больными;

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

2.1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции:

П №	№ и индекс компетенции	Содержание компетенции по ФГОС ВО	В результате прохождения студенты должны			
			Знать	уметь	владеть	Оценочные средства
1	ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Этиологию, патогенез заболеваний	Устанавливать причинно-следственные связи	Логикой постановки диагноза	Тестирование, собеседование, клинический разбор, заполнение историй болезни
2	ОК-8	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Морально-этические нормы и принципы врачебного поведения, основы деонтологии	Выстраивать и поддерживать отношения в коллективе, толерантно воспринимать личные особенности членов коллектива	Практическим применением принципов деонтологии и медицинской этики	Оценка результатов курации, характеристик.
3	ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной	Этиологию, патогенез, критерии диагноза, современные классификации, клинику, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики и лечения	Пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет с оценкой уровней доказательности и критериев качества содержания, дистанционными формами образования.	Методами общеклинического исследования и интерпретации результатов обследования, современным и технологиям и информационного поиска	Клинический разбор, тестирование, участие в вебинарах, интернет-сессиях, выступления на клинических конференциях, составление рефератов, УИРС, НИРС

		безопасности заболеваний				
4	ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Морально-этические принципы поведения врача, должностные обязанности медперсонала, основы деонтологии	Выстраивать и поддерживать отношения с пациентами на основе гуманизма, в коллективе - на основе коллегиальности	Принципами и практически м применением основ врачебной деонтологии и этики	Клинический разбор пациента, защита историй болезни, решение ситуационных задач, общение с преподавателем, коллегами.
5	ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Критерии диагноза, современные классификации, клинику, особенности течения, возможные осложнения, методы лечения основных терапевтических заболеваний в соответствии с клиническим и рекомендациями, утв. МЗ РФ.	Анализировать соответствие собственной деятельности имеющимся клиническим рекомендациям врачебных сообществ, оценивать эффективность проведенного обследования и лечения, результаты внутренних и внешних (страховых) экспертиз	Навыками дифференциальной диагностики, анализа собственных профессиональных действий, коммуникации.	Доклады на утренних конференциях, собеседование с преподавателем, анализ историй болезни, клинический разбор.
6	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	Основные формы мед. документации в стационаре (истории болезни, выписные документы)	Грамотно заполнять основные формы (истории болезни, выписные документы)	Навыками оформления мед. документации	Проверка заполненной документации
7	ОПК - 9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и	Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза заболеваний,	Проводить клиническое и дополнительное обследование пациентов с интерпретацией	Навыками оценки морфологического субстрата и представлени	Клинический разбор, собеседование, тестирование .

		патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	структурные и функциональные основы патологических процессов	результатов, с отражением структурных и функциональных нарушений	ем об индивидуальном патогенезе патологии внутренних органов у обследуемого	
8	ОПК - 11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Медицинские дополнительные средства диагностики и оказания помощи при терапевтических заболеваниях	Использовать тонометры, пульсоксиметр, глюкометр, аппарат регистрации ЭКГ для диагностики, небулайзер для лечения.	Интерпретацией результатов исследований и лечения	Собеседование клинический разбор, симуляционные и тренинг.
9	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению доп. методов обследования и осмотрам специалистов при хирургических заболеваниях	Правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования.	Навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагнозов.	Клинический разбор, решение ситуационных задач, написание истории болезни
10	ПК-6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией	Клиническую картину, классификации, особенности течения, способы диагностики и критерии диагноза изучаемых хирургических заболеваний, формулировок	Определить ведущие синдромы, оценить тяжесть основного заболевания или сочетания заболеваний с взаимным отягощением, определить код МКБ в соответствии с клиническим диагнозом.	Критериями оценки состояния пациента на основе клинических методов диагностики	Решение ситуационных задач, заполнение историй болезни, выписных эпикризов.

		болезней и проблем, связанных со здоровьем, пересмотра	у соответствии с шифрами МКБ			
11	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Критерии диагностики основных изучаемых хирургических заболеваний и правила маршрутизации и пациентов с острыми состояниями и с осложненным течением	Оценить состояние пациента для принятия тактических решений по плановой и неотложной помощи, выделить и провести первоочередные диагностические и лечебные мероприятия	Основными хирургически ми и терапевтическими навыками оценки состояния и выбору уровня медицинской помощи.	Клинические разборы, решение ситуационных и интерактивных задач, тестирование, собеседование.
12	ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Алгоритмы оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного вмешательства в клинике внутренних болезней	Оценить тяжесть состояния пациента, принимать быстрые решения	Навыками оказания urgentной помощи при угрожающих жизни состояниях в клинике хирургических болезней	Симуляционные контрольные тренинги, дежурство в стационаре, тестирование.
13	ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	Принципы проведения научных исследований и анализа данных	Использовать доступные источники информации по определённому научному направлению	Навыками интерпретации, элементарной статистической обработки результатов исследования	Выступления на конференциях, работа в кружке, УИРС, НИРС.
14	ПК-22	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, основанных на доказательных исследованиях	Принципы внедрения новых методик в практику	Оценивать возможность внедрения новых методик в диагностике и лечении больных.	Навыками оценки новых методов диагностики и лечения	НИРС, УИРС направленны х на охрану здоровья граждан

3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина относится к обязательной части блока 1 «Паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии». Дисциплина является одной из завершающих обучение и логически связана со всеми нижеперечисленными дисциплинами:

Наименование дисциплин, знание которых используется при изучении дисциплины «Паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии»	Разделы, которые студенты должны знать для успешного усвоения дисциплины «Паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии»
Анатомия человека	Анатомия и топография органов, морфологические изменения в зависимости от возраста
Гистология, эмбриология, цитология	Гистологическое строение тканей организма
Биологическая химия	Нормативы биохимических показателей физиологических жидкостей
Нормальная физиология	Физиологические константы внутренних органов
Патологическая физиология	Патологическая физиология воспалительных, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов
Патологическая анатомия	Патологическая анатомия воспалительных, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов
Микробиология, вирусология, иммунология	Методы диагностики инфекционных агентов
Пропедевтика внутренних болезней	Методы непосредственного обследования больного
Факультетская терапия	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика распространенных заболеваний сердечно-сосудистой, респираторной систем, системы крови, печени, почек
Гигиена с основами экологии человека	Влияние окружающей среды на здоровье человека
Хирургические болезни: Общая хирургия, Факультетская хирургия, детская хирургия	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика распространенных хирургических патологий: Острый живот, желудочно-кишечные кровотечения, пневмоторакс. Основы ведения пациентов хирургического профиля. Основы детской хирургии

Акушерство и гинекология	Клиника и диагностика хирургической патологии во время беременности, дифференциальная диагностика с гинекологическими ургентными заболеваниями.
Онкология	Клиника и диагностика и хирургическое лечение онкологических заболеваний
Лучевая диагностика и лучевая терапия	Рентгенологическая диагностика заболеваний внутренних органов.
Эндокринология	Эндокринная патология щитовидной, поджелудочной желез, надпочечников, гипофиза
Неврология	Неврологическая симптоматика при патологии внутренних органов
Офтальмология	Травмы, новообразования глазного яблока и глазницы, офтальмопатии.
Оториноларингология	Заболевания уха, горла, носа сопряженные.
Психиатрия и наркология	Нарушения психической сферы при заболеваниях внутренних органов, или возникшие в последствии оперативного вмешательства
Инфекционные болезни	Дифференциальная диагностика с инфекционными заболеваниями, кишечные инфекции, острые гепатиты
Дерматовенерология	Поражение кожи при патологии внутренних органов
Клиническая фармакология	Фармакокинетика и фармакодинамика основных групп лекарственных препаратов, применяемых в хирургической практике
Фтизиатрия	Туберкулез органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и опорно-двигательного аппарата
Анестезиология и реанимация	Реанимационные мероприятия при ургентных состояниях в хирургической практике. Виды и преимущество анестезиологического пособия при различных хирургических вмешательствах
Травматология и ортопедия	Травмы, политравмы методы лечения. Артроскопия.
Медицинская реабилитация	Методы и курсы реабилитационных мероприятий после хирургических вмешательств.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц

Вид учебной работы	Всего часов
Контактная работа обучающихся с преподавателем	
Аудиторные занятия (всего)	72
В том числе:	
Лекции (Л)	8
Практические занятия (ПЗ)	15
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	49
В том числе:	
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	
Вид промежуточной аттестации (зачет)	
Общая трудоемкость: Часов:	72
Зачетных единиц:	2

5. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы необходимые для изучения данного раздела)	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4
1.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии	Темы необходимые для усвоения необходимого материала: Врожденные пороки сердца Приобретенные пороки сердца ИБС. Аневризмы. Нарушение ритма сердца Перикардиты Заболевание артерий н/конечности	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11

		<p>Заболевание вен (варикоз, ПТФС, ТЭЛА).</p> <p>Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы <i>Знать</i> основные принципы пред и после операционного ведения этих больных, основные хирургические вмешательства паллиативного характера</p>	<p>ПК-13 ПК - 20</p>
2.	Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи	<p>Рак трахеи и гортани Заболевания щитовидной железы.</p> <p>Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией опухолей головы и шеи</p> <p><i>Знать</i> основные принципы пред и после операционного ведения этих больных, основные хирургические вмешательства паллиативного характера</p>	<p>ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20</p>
3.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника	<p>Темы: Злокачественные заболевания пищевода Реконструктивная хирургия пищевода Рак желудка. Перитониты (гнойный, туберкулезный, гинекологический) Аппендицит у лиц пожилого возраста. кишечная непроходимость. Заболевания ободочной и прямой кишки</p> <p>Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта</p> <p><i>Знать</i> основные принципы пред и после операционного ведения этих больных, основные хирургические вмешательства паллиативного характера</p>	<p>ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20</p>
4.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях	<p>Темы: Рак легких. Нагноительные заболевания легких, легочные кровотечения. Болезни средостения</p> <p>Цель - <i>иметь представление</i> об</p>	<p>ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6</p>

	легких и органов средостения	особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией паллиативных состояний заболеваний легких и органов средостения <i>Знать</i> основные принципы пред и после операционного ведения этих больных, основные хирургические вмешательства паллиативного характера	ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20
5.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии	Портальная гипертензия. острый холецистит ПХЭС, Заболевания поджелудочной железы (рак, острый панкреатит, опухоли, кисты и др.) Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с паллиативными заболеваниями печени и поджелудочной железы. <i>Знать</i> основные принципы пред и после операционного ведения этих больных, основные хирургические вмешательства паллиативного характера	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20

5.2 Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

п/№	Наименование (раздела) темы дисциплины	Виды учебной работы, час.			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Л	ПЗ	*СРО	

1.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии	2	3	10	15
2.	Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи	1	3	9	13
3.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника	2	3	11	16
4.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легких и органов средостения	1	3	9	13
5.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии	2	3	10	15
	зачет в 12 семестре				
ИТОГО:		8	15	49	72

5.3 Тематический план лекций

№	Тематика лекций	Количество часов в семестре
		12
1.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	2
2	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	2
3.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени, портальной гипертензии и болезнях поджелудочной железы	2

4.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легкого, средостения и опухолях головы и шеи.	2
ИТОГО:		8

5.4. Тематический план практических занятий

№ раз - Дел а	Темы	Формы контроля	Количество часов в семестре
		текущего	12
1	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии	3 С	3
2	Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника	3С	3
3	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии	3С	3
4	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легких и органов средостения	3С	3
5	Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи	3С	3
Итого за 12 семестр:			15

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины и Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии	10	Т, Пр,ЗС, С
2.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии	10	Т, Пр,ЗС, С
3.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легких и органов средостения	9	Т, Пр,ЗС, С
4.	Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи	9	Т, Пр,ЗС, С
5.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника	11	Т, Пр,ЗС, С
	Итого	49	

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4
1.	Паллиативные методы хирургического	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Т, Пр, ЗС, С

	лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии	ПК-13 ПК - 20	
2.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20	Т, Пр, ЗС, С
3.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легких и органов средостения	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20	Т, Пр, ЗС, С
4.	Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20	Т, Пр, ЗС, С
5.	Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20	Т, Пр, ЗС, С

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК – 5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК - 20

1. Врожденные пороки сердца: классификация, методы диагностики паллиативных больных.

2. Рак гортани: классификация заболевания, общее и местное лечение в зависимости от стадии, паллиативные методы лечения.

3. Хирургические заболевания ободочной кишки: классификация, методика обследования паллиативных больных.

4. Больной 60 лет обратился в поликлинику с жалобами на зябкость и онемение конечностей, перемежающую хромоту. Болен 30 лет. Заболевание связывает с повторным отморожением стоп.

Объективно: кожа стоп бледная, шелушится, пульсация на артериях стоп отсутствует.

Поставьте диагноз и проведите дифференциальный диагноз между облитерирующим эндартериитом и атеросклерозом.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ**Паллиативные заболевания желудочно-кишечного тракта**Коды контролируемых компетенций:

ОК-1, ОК – 5, ОК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК - 20

1. РАССТРОЙСТВА, ВОЗНИКАЮЩИЕ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА, СВЯЗЫВАЮТ С ПРИЧИНАМИ:

1. Утратой резервуарной функции желудка;
2. Быстрой эвакуацией содержимого желудка в тонкую кишку (в связи с удалением привратника);
3. Выключением 12-перстной кишки из пассажа пищи;
4. Утратой участия 12-перстной кишки в нейрогуморальной регуляции пищеварения;
5. Функциональные и метаболические расстройства.
+ а) 1,2,5 б) 3,4 в) 4,5 г) 1,5 д) все перечисленное.

2. ОСНОВОЙ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Полноценный витаминный состав пищи;
2. Все блюда готовят на пару или отваривают;
3. Пищу подают в теплом виде;
4. Необходимо избегать горячих и холодных блюд;
5. Принимают препараты, замедляющие перистальтику тощей кишки (препараты атропина, ганглиоблокаторы).
а) 1,2,3 б) 1,2,3,4,5 + в) 3,4 г) 1,5 д) 2,4,5

3. КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПРИВОДЯЩЕЙ ПЕТЛИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, НЕ ПОДДАЮЩИХСЯ КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ?

- + а) оперативное; б) консервативное.

4. КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ РЕЖЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЯЕТСЯ ДЕМПИНГ-СИНДРОМОМ?

- а) стволовая ваготомия с пилоропластикой;
- + б) селективная проксимальная ваготомия;
- в) ваготомия с антрумэктомией;
- г) субтотальная резекция желудка;
- д) селективная ваготомия.

5. НАЗОВИТЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОРОЧНОГО КРУГА

1. Длительное течение осложненной язвы;
 2. Технические ошибки при наложении гастроэнтероэнтероанастомоза.
 3. Наложение позадиобочного гастроэнтероанастомоза.
 4. Высокая кислотность желудочного сока.
 5. Хроническая дуоденальная непроходимость.
- а) 1,2; б) 2; + в) 1,2,3,4,5; г) 3,4,5; д) 4,5.

6. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА КУЛЬТИ ЖЕЛУДКА:

1. 1. Низкая кислотность.
 2. 2. Высокая кислотность
 3. 3. Технические ошибки в выполнении операции
 4. 4. Рефлюкс-гастрит, атрофия слизистой с метаплазией
 5. 5. Анемия
- а) 1,2; б) 1,2,3; в) 1,4; + г) 3,4,5 д) 4,5

7. КАКОВЫ СПОСОБЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ПРИВОДЯЩЕЙ ПЕТЛИ?

1. Реконструктивная резекция желудка по способу Бильрот – II, Гофмейстеру-Финстереру.
2. Реконструктивная резекция желудка по способу Бильрот-I
3. Реконструктивная резекция желудка с гастроэнтероанастомозом по РУ.

- а) 1;
- б) 1, 2
- в) 1,3;
- г) 1,2,3;
- д) 2, 3

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Раздел 2. Первая помощь

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК – 5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК - 20

1. Освоить технику наложения гипсовых и иммобилизирующих повязок, смены асептической повязки, наложения мочевых катетеров, технику выполнения пункции мочевого пузыря, плевральной и брюшной полостей;

2. Оказывать экстренную помощь при кровотечениях, травмах, инородных телах в дыхательных путях и других острых хирургических заболеваниях;

3. Освоить практические навыки в течение цикла практических занятий:

1. Основные принципы предоперационной подготовки больных к экстренной и плановым операциям.
2. Основные принципы послеоперационного ведения паллиативных больных.
3. Препараты для парентерального питания.
4. Кровезаменители гемодинамического и дезинтоксикационного действия.
5. Препараты для гемостаза.
6. Препараты для коррекции водно-электролитного баланса.
7. Инструменты и медикаменты, необходимые для местной, инфильтрационной и проводниковой анестезии.
- 8.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости:

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками на акушерских фантомах и не знает гинекологический инструментарий.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на акушерском фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых гинекологических инструментариев.

✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на акушерских фантомах.

✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации биомеханизмов родов при головном (передний и задний вид) и тазовом предлежаниях плода, а также при разгибательных вставлениях головки плода; владеет техникой наложения акушерских щипцов и вакуум экстракции плода аппаратом «КИВИ», владеет бимануальным осмотром женщины на акушерском кресле, осмотр шейки матки в зеркалах. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК – 5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК - 20

ВАРИАНТ 1.

Задача 1. Больной 30 лет, с облитерирующим эндартериитом, поступил в клинику с явлениями выраженной ишемии стопы. На ангиограммах видима окклюзия артерий голени.

Какова тактика лечения?

Задача 2. Больной 50 лет поступил в клинику с жалобами на онемение и чувство зябкости обеих стоп, невозможность длительной ходьбы (300 м). Болеет 2 года. Болезнь прогрессирует медленно. Объективно: кожа стоп бледная, шелушится, ногти ломкие, отсутствует пульсация на периферических артериях обеих ног.

Ваш диагноз и тактика?

Задача 3. У больного с острым илеофemorальным флeботромбозом внезапно наступила резкая одышка, боли за грудиной, синюшность верхней половины тела.

Ваш диагноз и принципы лечения?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими

изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации - зачет. Семестр - 12

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации – в виде устного собеседования

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету.

1. Современные методы паллиативного лечения больных с тетрадой Фало.
2. Консервативное и паллиативное хирургическое лечение скользящих и параэзофагеальных грыж пищеводного отверстия диафрагмы.
3. Рак поджелудочной железы: локализация, клиника, методы исследования, виды паллиативного хирургического лечения.

4. Циррозы печени с портальной гипертензией: методы диагностики (лабораторные, инструмен-тальные, рентгенологические). Современные рентгенэндоваскулярные методы лечения, методика «TIPS».
5. Кардиоспазм (ахалазия): этиология, клиника, диагностика, методы лечения, показания к хирургическому лечению, методы операций.

6.2.4. Пример билета.

БИЛЕТ № 1

1. Врожденные пороки сердца: классификация, методы диагностики паллиативных больных.
2. Рак гортани: классификация заболевания, общее и местное лечение в зависимости от стадии, паллиативные методы лечения.
3. Хирургические заболевания ободочной кишки: классификация, методика обследования паллиативных больных.
4. Больной 60 лет обратился в поликлинику с жалобами на зябкость и онемение конечностей, перемежающую хромоту. Болен 30 лет. Заболевание связывает с повторным отморожением стоп.
Объективно: кожа стоп бледная, шелушится, пульсация на артериях стоп отсутствует.
Поставьте диагноз и проведите дифференциальный диагноз между облитерирующим эндартериитом и атеросклерозом.

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
ОПК-5 Знает показатели морфофункционального, физиологического состояния здорового человека и умеет их измерять / определять.				
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала,	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном

	материале дисциплины.	не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала.	изученном материале.	материале и способен дать краткую характеристик у основным идеям проработанно го материала дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание..
уметь	Студент не умеет выделять главные положения в изученном материале	Студент испытывает затруднения при постановки правильного ответа	Студент умеет самостоятельно но теоритические навыки по всему изученному материалу и использовать в диагностических и лечебных мероприятия, допускает незначительны е ошибки и недочеты при воспроизведени и изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные задачи	Студент умеет последователь но использует навыки для постановки диагноза и тактики лечения Студент умеет самостоятельн о выбирает тактику диагностики и лечения пациента
владе ть	Студент не владеет навыком	Студент владеет основными навыками оказания медицинской помощи Студент в основном способен самостоятельно	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает	Студент самостоятельн о выделяет главные положения в изученном материале и способен дать

		поставить диагноз	последовательн о, допускает незначительны е ошибки и недочеты при воспроизведени и изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные задачи	краткую характеристик у основным идеям проработанно го материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины
--	--	-------------------	--	--

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Основная литература:

1. Мерзликин, Н.В. [и др.] Хирургические болезни. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Османов, А.О., Алиев Р.Г. Факультативная хирургия в вопросах и ответах: учебное пособие для студентов 4 курса.- Махачкала, 2012.
3. Черноусов, А.Ф. Хирургические болезни. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

7.2. Дополнительная литература.

1. Горбунков В.Я. Поликлиническая хирургия. СТГМА. Ставрополь, 2011.
2. Гостищев В.К. Хирургия: учебник СД, ГЭОТАР – Медиа, М., 2013.
3. Меджидов Р.Т. Основы клинической хирургии в тестовых вопросах и клинических задачах: учебное пособи, ч.2, ИПЦ ДГМА, Махачкала, 2013.
4. Абдуллаев А.Г. Госпитальная хирургия. Синдромология: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
5. Факультетская хирургия: учебное пособие для студентов 4 курса мед вуза / под ред. А.О. Османова., Р.Г. Алиева. - Махачкала: изд. Лотос, 2007.

6. Газиев Р.М., Иманалиев М.Р. Хирургия воспалительных заболеваний легких и плевры: учебно-методическое пособие. – Махачкала. Изд. Лотос. 2011.

7. Евтихов, Р.М. и др. Клиническая хирургия. Учебное пособие - М. 2006.

8. 80 лекций по хирургии под общей редакцией В.С. Савельева. М., 2008 г.

9. Фергюсон, М.К. Атлас «Торакальная хирургия»: перевод с англ. – М.- ГЭОТАР – Медиа, 2009.

10. Федоров, В.Д. [и др.] Хирургические болезни: рук-во для интернов.- М.- МИА, 2005. 6.

Интернет-ресурсы:

www:/studmedlib.ru

ЭББ «Консультант студента»

ЭМБ «Консультант врача»

www.rosmedlib.ru/ 80

СПИСОК СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ №1

№	Ф. И. О.	должность	дом. адрес	телефон
1	Магомедов А.Г. 1948 г.р.	Зав. кафедрой. Профессор.	ул. Ирчи Казака 12''а'' кв 4.	д.т: 62-98-69 сл.т: 67-26-91. сл.т: 980001 980000 – Абидат (пом.) сот.: 89285060729
2	Загидов М.М. 1939 г.р.	профессор	ул. Чехова 23	8-963 424-60-83 д.т 68-43-23. сл.т. 99-03-07.

				Сот.: 89634246083
3	Абдулхаликов А.С. 1970 г.р.	Доцент Зав. уч. работоц	Пр. Шамяля 46 г, Кв 114	д.т. 63-11-13 моб.8-9883004204
4	Дибиров А.Д. 1941 г.р.	доцент	ул. Энгельса 42"а" кв.48.	д.т. 63-63-35. моб.8-9289505504
5	Ахмедов И.Г. 1969 г.р.	доцент	ул. Богатырева 14-4.	сл.т.68-12-71. моб.8-9634105581
6	Гаджиев К.И. 1954 г.р.	0,5 ассистент	пр. И.Шамяля 31 кв.71.	д.т. 64-72-29. р.т. 99-01-31. моб.89604121101.
7	Тучалова А.Т. 1987 гр	Ст. лаборантка	Хизри магомедова 33	Моб 89882228859

8. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<p align="center">Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</p>	<p align="center">РП актуализирована на заседании кафедры</p>		
	<p align="center">Дата</p>	<p align="center">Номер протокола заседания кафедры</p>	<p align="center">Подпись заведующего кафедрой</p>

--	--	--	--