

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



**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

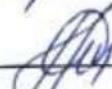
Махачкала 2020 г.

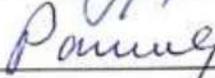
Рабочая программа учебной дисциплины «Паллиативная хирургия и методы реабилитации в хирургии» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень высшего образования - специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 31.08.2020 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 «28» августа 2020 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)

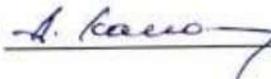
Составители:

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, характеристика.
3	ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	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

		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 патологических	Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза заболеваний, структурные и	Проводить клиническое и дополнительное обследование пациентов с интерпретацией результатов, с	Навыками оценки морфологического субстрата и представлений об	Клинический разбор, собеседование, тестирование.

		процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	функциональные основы патологических процессов	отражением структурных и функциональных нарушений	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 болезней и	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.

		проблем, связанных со здоровьем, пересмотра	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 ургентной 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 направленные 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
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>72</b>
В том числе:	
Лекции (Л)	8
Практические занятия (ПЗ)	15
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>49</b>
В том числе:	
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	
Вид промежуточной аттестации (зачет)	
<b>Общая трудоемкость: Часов:</b>	<b>72</b>
<b>Зачетных единиц:</b>	<b>2</b>

## 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.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии</b>	Темы необходимые для усвоения необходимого материала: Врожденные пороки сердца Приобретенные пороки сердца ИБС. Аневризмы. Нарушение ритма сердца Перикардиты Заболевание артерий н/конечности Заболевание вен (варикоз, ПТФС, ТЭЛА).	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20

		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	
2.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи</b>	Рак трахеи и гортани Заболевания щитовидной железы. Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией опухолей головы и шеи <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
3.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника</b>	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 Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта <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
4.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легких и органов</b>	Темы: Рак легких. Нагноительные заболевания легких, легочные кровотечения. Болезни средостения Цель - <i>иметь представление</i> об особенностях ведения паллиативных пациентов с патологией паллиативных	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10

	<b>средостения</b>	состояний заболеваний легких и органов средостения <i>Знать</i> основные принципы пред и после операционного ведения этих больных, основные хирургические вмешательства паллиативного характера	ПК-11 ПК-13 ПК - 20
5.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии</b>	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.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии</b>	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
	<b>зачет в 12 семестре</b>				
<b>ИТОГО:</b>		<b>8</b>	<b>15</b>	<b>49</b>	<b>72</b>

### 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
<b>ИТОГО:</b>		<b>8</b>

#### 5.4. Тематический план практических занятий

№ раз-Дела	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
	<b>Итого за 12 семестр:</b>		<b>15</b>

#### 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	10	Т, Пр,3С, С

	лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии		
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
	<b>Итого</b>	<b>49</b>	

## 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 лечения при заболеваниях сердечно-сосудистой	ОК-1 ОПК – 5 ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК - 20	Т, Пр, ЗС, С

	<b>патологии</b>		
2.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях печени и портальной гипертензии</b>	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.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболеваниях легких и органов средостения</b>	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.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при опухолевых заболеваниях головы и шеи</b>	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.	<b>Паллиативные методы хирургического лечения при заболевании пищевода, желудка, заболеваниях тонкого и толстого кишечника</b>	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 мочевого катетера, 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 инструментов.

✓ «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 артериограммах видимая 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 Фалло.
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 материале дисциплины.	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала.	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристик у основным идеям

				проработанного материала дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание..
<b>уметь</b>	Студент не умеет выделять главные положения в изученном материале	Студент испытывает затруднения при постановки правильного ответа	Студент умеет самостоятельно теоритические навыки по всему изученному материалу и использовать в диагностических и лечебных мероприятия, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведени и изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные задачи	Студент умеет последовательно использует навыки для постановки диагноза и тактики лечения Студент умеет самостоятельно выбирает тактику диагностики и лечения пациента
<b>владе ть</b>	Студент не владеет навыком	Студент владеет основными навыками оказания медицинской помощи Студент в основном способен самостоятельно поставить диагноз	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведени	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристик у основным идеям проработанного материала.

			и изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные задачи	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](http://www:/studmedlib.ru)

ЭББ «Консультант студента»

ЭМБ «Консультант врача»

[www.rosmedlib.ru/](http://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. работой	Пр. Шамиля 46 г, Кв 114	д.т. 63-11-13 моб.8-9883004204
4	Дибиров А.Д.	доцент	ул. Энгельса	д.т. 63-63-35.

	1941 г.р.		42"а" кв.48.	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

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой