



Педагогическая практика рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Госпитальной хирургии**

Учебный план **3.1.9 Хирургия**

Квалификация **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **6 ЗЕТ**

Часов по учебному плану **216**

в том числе:

аудиторные занятия **0**

самостоятельная работа **195**

Виды контроля в семестрах:

зачеты с оценкой 3, 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	3 (2.1)		4 (2.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Неделя	21		18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Контактная работа в период теоретического обучения	10,5	10,5	10,5	10,5	21	21
В том числе в форме практ. подготовки	44	44	44	44	88	88
Контактная работа	10,5	10,5	10,5	10,5	21	21
Сам. работа	97,5	97,5	97,5	97,5	195	195
Итого	108	108	108	108	216	216

Программу составил(и):

д.м.н. , *заведующий кафедрой госпитальной хирургии, профессор* , Бебезов Бахадыр Хакимович



Рецензент(ы):

д.м.н., *профессор кафедры общей и факультетской хирургии, Мадаминов Абдуматалит Моминович*



Рабочая программа дисциплины
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

разработана в соответствии с ФГТ

составлена на основании учебного плана:

Для всех направлений аспирантуры КРСУ

утвержденного учёным советом вуза от 28.06.2022 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Госпитальной хирургии

Протокол от 20 мая 2022 г № 8

Срок действия программы: 2022-2028 уч.г.

Зав. кафедрой, д.м.н., проф. Бебезов Бахадыр Хакимович



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
20.09.  2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Госпитальной хирургии

Протокол от 29.08. 2023 г. № 1
Зав. кафедрой Бебезов Бахадыр Хакимович



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2024 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2024-2025 учебном году на заседании кафедры
Госпитальной хирургии

Протокол от _____ 2024 г. № ____
Зав. кафедрой Бебезов Бахадыр Хакимович

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2025 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2025-2026 учебном году на заседании кафедры
Госпитальной хирургии

Протокол от _____ 2025 г. № ____
Зав. кафедрой Бебезов Бахадыр Хакимович

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры
Госпитальной хирургии

Протокол от _____ 2026 г. № ____
Зав. кафедрой Бебезов Бахадыр Хакимович

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Подготовка врача, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, приобретение и повышение уровня теоретических знаний, овладение и совершенствование практических навыков, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача-хирурга при выполнении возложенных на него обязанностей для обеспечения современного уровня оказания медицинской помощи.
1.2	Способ проведения практики - стационарный.
1.3	Задачами освоения дисциплины являются:
1.4	-профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
1.5	-участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
1.6	-проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
1.7	-диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
1.8	-диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; проведение медицинской экспертизы;
1.9	-лечебная деятельность: оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
1.10	-реабилитационная деятельность: проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; научно-педагогическая деятельность;
1.11	-организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания хирургической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
1.12	-организация проведения медицинской экспертизы; участие в организации оценки качества оказания медицинской экспертизы пациентам;
1.13	-ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	2.2
2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Обучающийся должен успешно освоить программу по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) или 31.05.01 Педиатрия (уровень специалитета).
2.1.2	Абдоминальная хирургия
2.1.3	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая)
2.1.4	Технологии научных исследований
2.1.5	Педагогика и психология высшей школы
2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2
2.2.3	Академическое письмо
2.2.4	Педагогика и психология высшей школы

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	•Принципы социальной гигиены и организации хирургической помощи населению;
3.1.2	•Вопросы экономики, управления и планирования в хирургической службе;
3.1.3	•Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при хирургических заболеваниях;
3.1.4	•Правовые основы деятельности хирурга;
3.1.5	•Вопросы развития, нормальной анатомии органов грудной и брюшной полости, органов эндокринной системы;
3.1.6	•Физиологические основы органов грудной и брюшной полости, органов эндокринной системы;
3.1.7	•Виды, показания, методика кишечного лаважа (общего промывания желудочно-кишечного тракта);
3.1.8	•Виды клинических и функциональных методов исследования грудной и брюшной полости, органов эндокринной системы;
3.1.9	•Виды функциональных нарушений, клинические формы этих нарушений, методы исследования и лечения;
3.1.10	•Современные методы диагностики и лечения острого аппендицита;
3.1.11	•Вопросы диагностики и лечения острого и хронического калькулезного холецистита;
3.1.12	•Воспалительные заболевания легких и плевры: ;
3.1.13	• Неотложные состояния в пульмонологии;
3.1.14	• Острый живот. Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов живота;
3.1.15	• Хирургическая инфекция живота;
3.1.16	•Виды лечения при различных степенях тяжести органической недостаточности анального сфинктера;
3.1.17	• Современные методы диагностики и лечения перитонита;
3.1.18	•Анатомия и слабые места передней брюшной стенки.
3.1.19	•Паховые грыжи: этиология, патогенез, клиника и диагностика.
3.1.20	•Паховые грыжи: хирургическое лечение, современные методы лечения.
3.1.21	•Ущемленные грыжи: этиология, патогенез, клиника и диагностика;
3.1.22	•Ущемленные грыжи: хирургическое лечение, современные методы лечения.
3.1.23	•Вопросы клиники, диагностики и лечения воспалительных заболеваний толстой кишки (язвенный колит, болезнь Крона);
3.1.24	•Вопросы клиники, диагностики и лечения опухолевых заболеваний толстой кишки;
3.1.25	•Показания к различным видам операций по поводу злокачественных опухолей ободочной кишки;
3.1.26	•Международную и различные национальные классификации рака ободочной кишки;
3.1.27	•Методы комбинированного и комплексного лечения опухолей толстой кишки;
3.1.28	•Принципы химиотерапевтического лечения опухолей толстой кишки, анального канала и промежности;
3.1.29	•Заболевание селезенки.
3.1.30	•Заболевания пищевода.
3.1.31	•Рефлюкс-эзофагит.
3.1.32	•Рубцовые сужения пищевода
3.1.33	•Рак пищевода.
3.1.34	•Реконструктивная хирургия пищевода.
3.1.35	•Заболевания желудка и 12-перстной кишки
3.1.36	•Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
3.1.37	•Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
3.1.38	•Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки.
3.1.39	•Желудочно-кишечные кровотечения.
3.1.40	•Болезни оперированного желудка.
3.1.41	•Рак желудка: этиология, патогенез, клиника и диагностика.
3.1.42	•Рак желудка: тактика лечения.;
3.1.43	•Вопросы госпитализации и организации медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях (инфаркт, инсульт, «острый живот», диабетическая кома и т.д.);
3.1.44	•Вопросы диагностики беременности;
3.1.45	•Организация и объем врачебной помощи при ДТП, катастрофах и массовом поражении населения;
3.1.46	•Клинику и диагностику ВИЧ- инфекции;
3.1.47	•Основы дозиметрии ионизирующих излучений, радиационной безопасности;
3.1.48	•Клинику и диагностику инфекционных болезней, в т.ч. карантинных;
3.1.49	•Основы патологической анатомии хирургических заболеваний;
3.1.50	•Основы клинической патологической физиологии в хирургии;

3.1.51	•Основы клинической биохимии;
3.1.52	•Принципы и методы формирования здорового образа жизни населения РФ и КР.
3.2	Уметь:
3.2.1	•Правильно и максимально полно опрашивать больного с жалобами на боли в животе, малом тазу и промежности, собирать анамнез заболевания и анамнез жизни;
3.2.2	•Проводить полное обследование больных с хирургическими заболеваниями и выявлять общие и специфические признаки заболевания;
3.2.3	•Оценить тяжесть состояния пациента, оказать первую помощь, определить объем и место оказания дальнейшей специализированной помощи в отделении неотложной хирургии, многопрофильном учреждении;
3.2.4	•Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований;
3.2.5	•Выявлять основные жалобы, проводить дифференциальную диагностику при функциональных нарушениях;
3.2.6	•Определять вид подготовки больного к обследованию и хирургическим вмешательствам;
3.2.7	•Проводить клинические и функциональные методы обследования у больных с заболеваниями органов брюшной полости;
3.2.8	•Проводить обследование и определять тактику лечения при заболеваниях гепатопакреатобилирной зоны;
3.2.9	•Проводить обследование и лечение пациентов с желудка и 12 перстной кишки.
3.2.10	•Проводить обследование и дифференциальную диагностику заболевания желудка и 12 перстной кишки, объяснять пациентам важность диспансерного наблюдения у хирурга по поводу этого заболевания;
3.2.11	•Правильно диагностировать острый аппендицит и определить методику и тактику лечения;
3.2.12	•Определять основные симптомы и проводить полное обследование при злокачественных, доброкачественных и злокачественных опухолях толстой кишки, анального канала и промежности;
3.2.13	•Применять принципы радиационной безопасности;
3.2.14	•Осуществлять первую помощь при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
3.2.15	•Применять на практике принципы и методы формирования здорового образа жизни населения РФ и КР;
3.2.16	•Диагностировать инфекционные болезни, в том числе карантинные инфекции;
3.2.17	•Оценить данные патологоанатомических исследований;
3.2.18	•Анализировать результаты физиологических исследований;
3.2.19	•Интерпретировать данные клинических и биохимических анализов.
3.3	Владеть:
3.3.1	•Комплексом методов стандартного обследования пациента с заболеваниями прямой и ободочной кишок (пальцевое исследование, anosкопия, ректороманоскопия, фистулография);
3.3.2	•Методами оказания экстренной и неотложной помощи при травмах живота, грудной полости, кишечной непроходимости;
3.3.3	•Методами лечения острого и хронического калькулезного холецистита;
3.3.4	•Техникой холецистэктомии;
3.3.5	•Техникой аппенэктомии;
3.3.6	•Техникой иссечения эпителиального копчикового хода;
3.3.7	•Техникой малоинвазивных вмешательств при остром калькулезном холецистите (лапараскопическая холецистэктомия);
3.3.8	•Техникой геморроидэктомии;
3.3.9	•Комплексом методов физикального обследования больных с хирургическими заболеваниями органов брюшной и плевральных полостей.
3.3.10	•Использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в хирургии;
3.3.11	•Диагностики и подбора адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний;
3.3.12	•Распознавания и лечения неотложных состояний в хирургии;
3.3.13	•Практическими навыками работы с компьютером, работы с медицинскими информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет;
3.3.14	•Составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов;
3.3.15	•Оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте пакт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел I. Учебная и методическая работа							

1.1	Планирование педагогической практики. Организационная деятельность (совместно с руководителем): Беседы с преподавателями спец. дисциплин о постановке учебной работы. Изучение нормативных документов обеспечения учебного процесса в КРСУ /Ср/	3	10		Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16		5	
1.2	Изучение рабочей программы дисциплины (модуля), основной и дополнительной литературы по дисциплине (разделу, теме). Учебно -методическая деятельность. Детальная проработка /Ср/	3	10		Л1.17 Л1.4 Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16Л2.12 Л2.11 Л2.4 Л2.7 Л2.8		7	
1.3	Разработка проекта раздела рабочей программы дисциплины. Учебно -методическая, преподавательская деятельность:написание методической разработки раздела РПД и учебного занятия по профилю кафедры /Ср/	3	8		Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16Л2.11		4	
1.4	Разработка плана -графика проведения учебных занятий на период практики. Учебно -методическая деятельность: Проектирование учебного процесса - создание методических разработок учебных занятий по профилю кафедры (лекции, семинара, практического занятия, лабораторной работы) /Ср/	3	8		Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16Л2.11		4	
1.5	Подготовка, проведение и анализ учебных занятий. Преподавательская деятельность: Реализация и самоанализ учебного процесса: аудиторная нагрузка (лекции, семинары, практические, лабораторные работы), самоанализ проведенного занятия (в свободной форме) /Ср/	3	6,5		Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16Л2.11 Л2.10		4	
1.6	Подготовка дидактических материалов к занятиям (раздаточные карточки, тесты, таблицы, опорные схемы и т.д.), изготовление наглядных пособий. Учебно-методическая, преподавательская деятельность: Ознакомление с материально -техническим и дидактическим оснащением кабинетов, работой методического кабинета, должностными обязанностями преподавателя /Ср/	3	5		Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16Л2.11 Л2.10		4	

1.7	Анализ результатов учебной и методической работы /Ср/	3	4		Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.15 Л1.16Л2.13 Л2.11		4	
1.8	/КрТО/	3	6					
Раздел 2. Профессиональное самообразование								
2.1	Посещение занятий ведущих преподавателей с целью изучения и освоения элементов опыта их педагогической деятельности. Изучение уровня знаний, умений и навыков у учащихся по спец. дисциплинам кафедры (через посещение занятий, общение с учащимися, анализа журнала успеваемости группы, результатов тестирования, т.д.) /Ср/	3	12				4	
2.2	Систематический анализ собственной педагогической деятельности /Ср/	3	12				3	
2.3	Участие в работе заседания кафедры, совещаний кураторов и научно -методической комиссии структурного подразделения вуза /Ср/	3	12				3	
2.4	Открытое обсуждение проблем в области обучения, воспитания и развития обучающихся, возникающих у практикантов, и путей их решения, обсуждение актуальных вопросов педагогической практики и теории. Изучение государственных образовательных стандартов по направлениям и специальностям, планов работы куратора, рабочих программ, учебно -методических комплексов по преподаванию спец. дисциплин, методики их проведения, изучение новых педагогических технологий, используемых в обучении /Ср/	3	10				2	
2.5	/КрТО/	3	4,5					
Раздел 3. Воспитательная деятельность								
3.1	Изучение опыта работы со студентами. Ознакомление с воспитательной работой в группе: изучение содержания воспитательной работы куратора группы /Ср/	4	5		Л1.18 Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.16Л2.11 Л2.5Л3.2		5	Использование наглядных пособий, демонстрационных плакатов.
3.2	Разработка плана -графика проведения воспитательных мероприятий на период практики. Воспитательная деятельность. В соответствии с планом воспитательной работы структурного подразделения /Ср/	4	9		Л1.18 Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.16Л2.11 Л2.5		6	

3.3	Подготовка, проведение и анализ воспитательных мероприятий /Ср/	4	10				5	
3.4	Оказание помощи в организации индивидуальной работы с обучающимися и выполнении текущих воспитательных дел в структурном подразделении. Организационная деятельность (совместно с руководителем): Беседы с администрацией о постановке воспитательной работы /Ср/	4	10		Л1.18 Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л1.7 Л1.9 Л1.10 Л1.16Л2.11 Л2.5		5	
3.5	Анализ результатов воспитательной деятельности /Ср/	4	10				5	
3.6	/КрТО/	4	5					
Раздел 4. Профессиональное самообразование								
4.1	Посещение занятий ведущих преподавателей с целью изучения и освоения элементов опыта их педагогической деятельности. Изучение уровня знаний, умений и навыков у учащихся по спец. дисциплинам кафедры /Ср/	4	13				6	
4.2	Систематический анализ собственной педагогической деятельности /Ср/	4	12				6	
4.3	Участие в работе заседания кафедры, совещаний кураторов и научно-методической комиссии структурного подразделения вуза. /Ср/	4	16				4	
4.4	Открытое обсуждение проблем в области обучения, воспитания и развития обучающихся и пути их решения, обсуждение актуальных вопросов педагогической практики и теории. Наблюдение и изучение психолого-педагогических аспектов учебной и воспитательной деятельности (взаимоотношения педагога и учащихся, микроклимат в коллективе, особенности творческой деятельности учащихся) /Ср/	4	12,5				2	
4.5	/КрТО/	4	5,5					

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Контрольные вопросы

ПЕРВЫЙ СЕМЕСТР ОБУЧЕНИЯ:

1. Ахунбаев И.К. и его роль в развитии хирургии Кыргызстана.
2. Варикозная болезнь. Относительная недостаточность венозных клапанов. Этиология, патогенез.
3. Варикозная болезнь. Триада Вирхова, клиника, хирургическое лечение.
4. Врожденные пороки сердца. ДМЖП: гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, хирургическое лечение.
5. Врожденные пороки сердца. ДМПП: гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, лечение.

6. Врожденный порок сердца. Коарктация аорты: гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, лечение.
7. Закрытые повреждения грудной клетки и ее органов. Сотрясение грудной клетки, клиника, лечение. Ушиб грудной клетки, клиника, лечение.
8. Значение лучевых методов диагностики в хирургии (рентген, УЗИ, КТ и МРТ).
9. Илеофеморальный синдром: диагностика, лечение.
10. Илеофеморальный синдром: этиопатогенез, клиника.
11. Инородные тела пищевода. Диагностика, лечение.
12. Инородные тела пищевода. Клиника.
13. Ишемическая болезнь сердца. История хирургического лечения ишемической болезни сердца.
14. Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, показания к операции. Принципы хирургического лечения.
15. Коарктация аорты. Определение. Гемодинамические нарушения. Клиника. Методы лечения.
16. Коарктация аорты. Определение. Гемодинамические нарушения. Клиника. Методы лечения.
17. Кисты средостения. Классификация. Клиника, диагностика, показания к операции.
18. Классификация опухолей средостения и их топография. Клинические проявления опухолей средостения. Принципы диагностики и лечения.
19. Клиника рубцового сужения пищевода. Локализация и формы сужения. Диагностика. Лечение бужированием.
20. Клиника рубцового сужения пищевода. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода.
21. Коронарная болезнь сердца. Клиника, диагностика, показания к операции.
22. Малоинвазивные методы лечения коронарной болезни сердца.
23. Медиастинит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
24. Митральный стеноз (классификация по Б.В. Петровскому и А.Н. Бакулеву), клиника, показания к операции, виды операций.
25. Недостаточность митрального клапана: причины, гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, лечение.
26. Недостаточность трикуспидального клапана: причины, гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, лечение.
27. Открытый Баталов проток. Гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, лечение.
28. Открытый Баталов проток. Определение. Гемодинамические нарушения. Клиника. Методы лечения.
29. Перикардит. Классификация. Этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита.
30. Перикардиты. Классификация, показания и виды оперативного лечения.
31. Постинфарктная аневризма сердца, диагностика, показания к оперативному лечению, виды операции.
32. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота.
33. Постинфарктная аневризма сердца. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения.
34. Посттромбофлебитический синдром: определение, классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
35. Приобретенные пороки сердца. Недостаточность митрального клапана: гемодинамические нарушения, клиника, диагностика, лечение.
36. Приобретенные пороки сердца. Порок аортального клапана: гемодинамические нарушения, клиника.
37. Приобретенные пороки сердца. Порок аортального клапана: диагностика, хирургическое лечение.
38. Тетрада Фалло: Этиопатогенез, гемодинамические нарушения, клиника, диагностика и лечение.
39. Тромбофлебиты: определение, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
40. Тромбофлебиты: определение, этиопатогенез, классификация.
41. Тромбофлебиты: определение, этиопатогенез, классификация.
42. Хирургическое лечение ишемической болезни сердца (показания к хирургическому лечению, выбор метода оперативного пособия, ближайшие и отдаленные результаты).
43. Эндоскопические методы диагностики и лечения в хирургии.
44. Атрезия пищевода: Дифференциальная диагностика. Значение ранней диагностики.
45. Атрезия пищевода: этиология, патогенез, формы атрезии. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
46. Ахалазия кардии (клиника, диагностика, лечение, стадии).
47. Бедренная грыжа: клиника, диагностика и хирургическое лечение.
48. Бедренные грыжи: топография бедренного канала, диагностика, клиника, лечение.
49. Виды операций при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы.
50. Виды пластики пищевода при рубцовых стриктурах.
51. Вторичный острый медиастинит (этиология, клиника, диагностика).
52. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (клиника, диагностика, лечение).
53. Грыжи слабых мест диафрагмы.
54. Грыжи собственно диафрагмы.
55. Диафрагмальные грыжи: этиология, классификация, клиника, диагностика, хирургическое лечение.
56. Дивертикулы пищевода.
57. Дивертикулы пищевода: классификация, клиника, диагностика и лечение.
58. Загрудинный зоб (клиника, диагностика, лечение).
59. Кардиоспазм (клиника, диагностика, лечение).
60. Кисты средостения (классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение).
61. Классификация медиастинитов.
62. Классификация опухолей средостения.
63. Клиника ожога пищевода.
64. Клиника повреждений пищевода.
65. Клинико-анатомические формы рака легкого - центральный, периферический, атипичные формы. Особенности их рентгенологического и клинического проявления.

66. Клинические стадии ожога пищевода.
67. Комбинированные ожоги пищевода (диагностика и лечение).
68. Лечение острого гнойного медиастинита.
69. Лечение химического ожога пищевода в остром периоде.
70. Лимфогенные опухоли средостения (классификация, клиника, диагностика, лечение).
71. Мезенхиальные опухоли (классификация, клиника, диагностика, лечение).
72. Методы бужирования пищевода при химических ожогах.
73. Методы дренирования средостения при гнойных медиастинитах.
74. Неврогенные опухоли средостения (классификация, диагностика, клиника, лечение).
75. Парастеральные грыжи
76. Первичный острый медиастинит (этиология, клиника).
77. Пищевод Барретта.
78. Причины повреждений пищевода и их профилактика.
79. Рак легкого. Заболеваемость и смертность в мире. Морфологические формы рака легкого. Этиология, патогенез, предраковые заболевания. Метастазирование рака легкого. Профилактика.
80. Рак легкого. Современные методы лечения. Раннее выявление рака легкого.
81. Рак легкого. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
82. Рак легкого: клинические проявления – симптомы первичной опухоли, местно- распространенного процесса, признаки отдаленных метастазов.
83. Рак пищевода. Заболеваемость, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение и прогноз.
84. Раннее и позднее бужирование пищевода при химических ожогах.
85. Раннее и позднее бужирование при химических ожогах пищевода.
86. Релаксация диафрагмы.
87. Релаксация диафрагмы: клиника, диагностика. Показания к оперативному лечению. Методы пластики диафрагмы.
88. Рентгенодиагностика инородных тел пищевода, варикозного расширения вен пищевода, послеожогового сужения пищевода.
89. Синдром Бурхаве.
90. Синдром дисфагии.
91. Скользящая (аксиальная) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.
92. Скользящие грыжи. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
93. Тактика хирургов при повреждениях пищевода.
94. Тимома (этиология, клиника, диагностика, лечение).
95. Травматические диафрагмальные грыжи.
96. Халазия кардии.
97. Химические ожоги пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.
98. Химические ожоги пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.
99. Хронический медиастинит (этиология, клиника, лечение).
100. Целомическая киста перикарда (этиология, клиника, диагностика, лечение).
101. Эзофагоспазм пищевода. Определение. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению, методы операций.
102. Эзофагоспазм пищевода. Определение. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению, методы операций.
103. Эмфизема средостения (этиология, клиника, лечение).
104. Абсцессы селезенки.
105. Болезни оперированного желудка. Гипогликемический синдром: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
106. Болезни оперированного желудка. Демпинг-синдром: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
107. Болезни оперированного желудка. Пептическая язва анастомоза: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
108. Болезни оперированного желудка. Рак культи желудка: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
109. Болезни оперированного желудка. Синдром приводящей петли: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
110. Болезнь Верльгофа (тромбоцитопеническая пурпура): этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
111. Болезнь оперированного желудка: Рак культи желудка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
112. Болезнь оперированного желудка: синдром приводящей петли. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
113. Двухфазный разрыв печени, селезенки (клиника, диагностика, лечение).
114. Доброкачественные опухоли и предопухольевые заболевания желудка. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Тактика лечения.
115. Кисты селезенки.
116. Повреждение селезенки: этиология, клиника, диагностика, лечение.
117. Повреждения селезенки (клиника, диагностика и лечение).
118. Повреждения селезенки: диагностика, лечение. Спленоз.
119. Повреждения селезенки: этиология, клиника.
120. Повреждения, инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение.
121. Рак желудка. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию рака желудка. Классификация. Клиника, диагностика. Пути метастазирования. Лечение. Прогноз.
122. Рак желудка. Классификация, гистологические формы. Клиническая картина. Методы диагностики. Тактика лечения.
123. Ранние осложнения после резекции желудка. Лечение, профилактика.
124. Ранние осложнения после резекции желудка. Причины, клиника.

125. Спленомегалия и гиперспленизм.
126. Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Методы резекции желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2. Показания и техника.
127. Осложнения аппендицита. Аппендикулярный абсцесс. Клиника, диагностика и лечение.
128. Осложнения аппендицита. Тазовый и межпетлевой абсцесс. Клиника, диагностика и лечение.
129. Осложнения острого аппендицита: классификация, патогенез, клиника, диагностика, тактика лечения.
130. Осложнения острого аппендицита: классификация, патогенез, клиника, диагностика, тактика лечения.
131. Острый аппендицит у беременных: дифференциальная диагностика, хирургическое лечение.
132. Острый аппендицит у детей: этиология, особенности патогенеза, клиника, диагностика, особенности течения у детей до 3-х лет. Особенности хирургического лечения.
133. Острый аппендицит: клиническая картина в зависимости от локализации червеобразного отростка. Диагностика.
134. Острый аппендицит: этиология, патогенез, классификация, дифференциальная диагностика, хирургическое лечение.
135. Пилефлебит. Определение. Клиника, диагностика и лечение.

ВТОРОЙ СЕМЕСТР ОБУЧЕНИЯ:

1. Вопросы этиопатогенеза и особенностей формирования ректовагинальных свищей.
2. Клинические проявления и классификация ректовагинальных свищей.
3. Методы инструментальной диагностики ректовагинального свища.
4. Методы хирургического лечения ректовагинальных свищей.
5. Особенности ведения послеоперационного периода у больных перенесших операционные вмешательства по поводу ректовагинального свища.
6. Повреждение и инородные тела толстой кишки.
7. Наиболее частые механизмы травмы толстой кишки.
8. Методы инструментальной диагностики повреждений толстой кишки.
9. Хирургическое лечение повреждений толстой кишки, показания к наложению колостомы.
10. Диагностическая тактика хирурга при выявлении инородного тела толстой кишки.
11. Способы удаления инородных тел при повреждениях толстой кишки.
12. Классификация повреждений толстой кишки.
13. Клиника. Диагностика инородных тел при повреждениях толстой кишки.
14. Этиология, патогенез синдрома раздраженной толстой кишки.
15. Клиника синдрома раздраженной толстой кишки.
16. Диагностика и лечение синдрома раздраженной толстой кишки.
17. Актуальность проблемы болезни Гиршпрунга.
18. Этиология и патогенез болезни Гиршпрунга.
19. Клиника и диагностика болезни Гиршпрунга.
20. Методы оперативного лечения болезни Гиршпрунга.
21. Механизмы формирования дивертикулярной болезни толстой кишки.
22. Клиническое течение дивертикулярной болезни толстой кишки.
23. Диагностика неосложненных форм дивертикулярной болезни толстой кишки.
24. Методы инструментальной диагностики осложненного течения дивертикулярной болезни толстой кишки.
25. Хирургическое лечение дивертикулярной болезни толстой кишки, показания к наложению колостомы.
26. Этиология и патогенез неспецифического язвенного колита.
27. Клиническое течение неспецифического язвенного колита.
28. Диагностика неспецифического язвенного колита.
29. Дифференциальная диагностика неспецифического язвенного колита.
30. Осложнения неспецифического язвенного колита.
31. Диагностика осложнений неспецифического язвенного колита.
32. Консервативное лечение неспецифического язвенного колита.
33. Хирургическое лечение неспецифического язвенного колита.
34. Отдаленные результаты хирургического лечения неспецифического язвенного колита.

ТРЕТИЙ СЕМЕСТР:

1. Этиология, патогенез болезни Крона.
2. Патологическая анатомия и классификация болезни Крона.
3. Клиника: общие и местные симптомы болезни Крона.
4. Осложнения болезни Крона.
5. Диагностика неосложненной и осложненной болезни Крона.
6. Медикаментозное лечение болезни Крона.
7. Хирургическое лечение неосложненных форм болезни Крона.
8. Хирургическое лечение осложненной болезни Крона.
9. Послеоперационные осложнения у больных, перенесших операционное вмешательство по поводу болезни Крона.
10. Определение, этиология, патогенез ишемического колита.
11. Патологическая анатомия, клиника ишемического колита.
12. Диагностика и лечение ишемического колита.
13. Этиология, патогенез псевдомембранозного колита.
14. Патологическая анатомия, клиника псевдомембранозного колита.
15. Диагностика и лечение псевдомембранозного колита.
16. Альвеококкоз печени. Этиология, клиника, диагностика и лечение.

17. Эхинококкоз печени: биология паразита, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
18. Эхинококкоз печени: биология паразита, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
19. Классификация опухолей печени. Этиология, факторы риска и предраковые

ЧЕТВЕРТЫЙ СЕМЕСТР:

1. Алгоритм действия персонала при наличии потенциального донора.
2. Асцит. Методы консервативной и хирургической коррекции.
3. Виды реакции отторжения при трансплантации.
4. Возможности использования современных малоинвазивных технологий в лечении портальной гипертензии.
5. Вопросы общей трансплантологии. История трансплантации. Терминология и классификация. Юридические аспекты трансплантации. Иммуносупрессивная терапия
6. Вопросы органного донорства. Введение. Органные доноры. Техника изъятия донорских органов. Способы консервации донорских органов. Принципы распространения донорских органов. Трансплантационные аспекты смерти мозга. Социальные аспекты органного донорства.
7. Диагностика рака поджелудочной железы. Методы лечения. Заболевание. Клинические проявления рака. Методы диагностики и лечение.
8. Исторические этапы развития трансплантации.
9. Кисты поджелудочной железы. Классификация, клиника, диагностика. Принципы хирургического лечения.
10. Классификация портальной гипертензии.
11. Классификация хронического панкреатита.
12. Клиническая картина портальной гипертензии.
13. Малоинвазивные вмешательства при очаговых поражениях печени
14. Методы диагностики портальной гипертензии.
15. Методы остановки кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода.
16. Непаразитарные кисты печени. Этиология, клиника, диагностика, лечение
17. Определение «понятия портальная гипертензия». Причины и патогенез возникновения портальной гипертензии.
18. Опухоль Клатцкина. Определение, классификация, клиника, диагностика и лечение.
19. Осложнения портальной гипертензии.
20. Осложнения трансплантации органов (причины, профилактика, лечения).
21. Основные группы оперативных вмешательств при портальной гипертензии.
22. Основные термины трансплантологии и виды трансплантации.
23. Острый панкреатит: определение, классификация. Комплексное лечение. Показания к хирургическому лечению.
24. Острый панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
25. Подпеченочная портальная гипертензия. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика. Принципы хирургического лечения, методы операций.
26. Показания к хирургическому лечению пациентов хроническим панкреатитом.
27. Понятие и порядок констатации смерти головного мозга.
28. Понятие трансплантационного иммунитета, патогенез развития иммунного ответа на трансплантант.
29. Портальная гипертензия. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика. Принципы хирургического лечения, методы операций.
30. Портальная гипертензия: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Хирургическое лечение. Методы операций.
31. Принципы хирургического лечения портальной гипертензии. Виды и методы шунтирующих операций.
32. Рак печени. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
33. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение и прогноз.
34. Рак поджелудочной железы. Этиология. Факторы риска. Основные клинические проявления в зависимости от локализации и степени распространения опухоли.
35. Результаты трансплантации органов и тканей. Перспективы и направления развития трансплантологии.
36. Свищи поджелудочной железы. Классификация, клиника, диагностика. Принципы лечения.
37. Свищи поджелудочной железы. Классификация, клиника, диагностика. Хирургическое лечение.
38. Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.
39. Строение портальной сосудистой системы. Порто-системные анастомозы.
40. Трансплантация печени (показания, противопоказания, виды и этапы операции).
41. Трансплантация поджелудочной железы (общие сведения, показания к операции, виды операции).
42. Трансплантация почки (показания, противопоказания, принципы подбора доноров, виды и этапы операции).
43. Трансплантация сердца (показания, противопоказания, основные способы и этапы операции).
44. Условия и порядок проведения трансплантации.
45. Хронический панкреатит: классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению, методы хирургического лечения.
46. Аномалии желчных протоков и желчного пузыря. Диагностика, лечение, прогноз.
47. Безболевая механическая желтуха (причины, диагностика, лечение).
48. Болезнь Кароли. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
49. Виды транспеченочных дренажей (показания к применению).
50. Вторичный склерозирующий холангит.
51. Дистальные стриктуры желчных протоков (клиника, диагностика, лечение).
52. Желчнокаменная болезнь. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Лечение

- (экстракорпоральная литотрипсия, медикаментозное растворение камней), показания к операции.
53. Желчнокаменной болезни. Причины развития. Клиника. Диагностика. Лечение.
54. Инструментальные методы обследования при механической желтухе.
55. Классификация постхолецистэктомического синдрома.
56. Методы обследования пациентов постхолецистэктомическим синдромом.
57. Методы обследования пациентов с механической желтухой.
58. Механическая желтуха: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Методы операций.
59. Механическая желтуха: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Методы операций.
60. Наружные желчные свищи (причины, диагностика, лечение).
61. Опухоли желчного пузыря и внепеченочных протоков. Этиология. Клиника рака желчного пузыря и внепеченочных протоков. Диагностика и лечение.
62. Осложнения желчнокаменной болезни. Холедохолитиаз. Показания к холедохотомии и методы завершения ее. Эндоскопическая папиллотомия.
63. Осложнения после холецистэктомии. Причины повторных операций на желчных путях. Виды дренирования желчных протоков.
64. Особенности диагностики и лечения стриктур желчных протоков.
65. Острый холангит.
66. Показания и способы наружного и внутреннего дренирования желчных протоков.
67. Показания к холедохотомии и способы ее завершения.
68. Показания к эндоскопическим вмешательствам при постхолецистэктомическом синдроме.
69. Постхолецистэктомический синдром: классификация, клиника, диагностика, лечение.
70. Причины окклюзий билиарной системы.
71. Реконструктивные и восстановительные операции на желчных путях у пациентов при постхолецистэктомическом синдроме.
72. Синдром Миризи (классификация, диагностика, лечение).
73. Способы интраоперационного обследования желчных протоков.
74. Стеноз большого дуоденального сосочка (диагностика, лечение).
75. Стриктура билиодигестивных анастомозов.
76. Тактика хирурга при повреждениях желчных протоков.
77. Хирургическая анатомия желчного пузыря и желчевыводящих протоков, патологоанатомическая классификация холециститов.
78. Хирургическая тактика при остром холецистите: показания к экстренной, срочной и ранней (отсроченной) операции.
79. Холангиты. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
80. Холедохолитиаз. Причины развития. Клиника и диагностика. Лечение. Показания к холедохотомии и методы завершения ее.
81. Хронический холецистит. Дифференциальная диагностика и лечение.
82. Хронический холецистит. Этиология, классификация, клиника, диагностика.
83. Эндоскопические вмешательства при механической желтухе.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ УМЕТЬ И ВЛАДЕТЬ

Примерный перечень ситуационных задач в пункте 5.3

Клинический разбор больного и подведение итогов по истории болезни в пункте 5.3.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовой работы.

5.3. Фонд оценочных средств

УСТНЫЙ (фронтальный) ОПРОС. Перечень вопросов согласно тематике раздела.

РЕШЕНИЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ.

Примеры тестовых заданий текущего контроля (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ:

1. Доброкачественным опухолям присущи:

- а) инфильтративный рост;
- б) экспансивный рост;
- в) нарушение дифференцировки клеток;
- г) правильно б) и в);
- д) все ответы правильны.

- Б

2. К облигатному предраку относится:

- а) неспецифический язвенный колит;
- б) болезнь Крона;
- в) гиперпластический полип;
- г) диффузный семейный полипоз;
- д) все перечисленное.

- Г

3. Возникновению опухолей чаще всего способствует:

- а) снижение показателей клеточного иммунитета;
- б) снижение показателей гуморального иммунитета;
- в) состояние иммунитета не влияет на возникновение опухолей;
- г) влияние иммунитета на возникновение опухолей спорно;
- д) все перечисленное.

- А

4. Соблюдение принципа зональности и футлярности при выполнении онкологических операций направлено:

- а) на обеспечение антибластики;
- б) на обеспечение абластики;
- в) на снижение риска хирургических вмешательств;
- г) на максимальное сохранение функции органа;
- д) все ответы верны.

- Б

5. Главной целью симптоматической операции является:

- а) удаление пораженного опухолью органа;
- б) удаление регионарных лимфатических метастазов опухоли;
- в) устранение осложнений, которые могут привести больного к смерти;
- г) все ответы верны;
- д) верно а) и б).

- В

6. Недостатками метода электрокоагуляции опухоли являются:

- а) пригорание фрагментов опухоли к электроду;
- б) опасность глубокого поражения стенки органа;
- в) отторжение коагулированных тканей в течение нескольких дней;
- г) все перечисленное;
- д) правильно а) и б).

- Г

7. Факторами, предрасполагающими к тромбозам легочной артерии, являются:

- а) длительная катетеризация крупных вен;
- б) операции на органах малого таза и нижних конечностей;
- в) длительное неподвижное положение в постели;
- г) посттромботический синдром;
- д) все перечисленное.

- Д

8. К расширенной операции следует относить:

- а) удаление опухоли в пределах здоровой ткани;
- б) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером;
- в) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции;
- г) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или полным удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс;
- д) правильного ответа нет.

- В

9. К комбинированной операции следует относить:

- а) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером;
- б) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции;
- в) удаление опухоли вместе с регионарными лимфатическим барьером и резекцией или удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс;
- г) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого-либо другого заболевания;
- д) все перечисленное.

- В

10. Термину «операбельность» больше всего соответствует:

- а) состояние больного, позволяющее выполнить операцию;
- б) состояние больного, позволяющее выполнить радикальную операцию;
- в) выявленная во время хирургического вмешательства возможность выполнить радикальную операцию;
- г) правильного ответа нет;
- д) все ответы правильны.

- А

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ.

ЗАДАЧА №1

Мужчина 65 лет с подтвержденным диагнозом дивертикулеза кишечника поступает в отделение с лихорадкой и интенсивной разлитой болью в животе. Живот болезнен во всех отделах, передняя брюшная стенка напряжена, отсутствуют перистальтические шумы. С чем связан патогенез этого заболевания?

- 1) перфорация полого органа
- 2) непроходимость кишечника
- 3) кровотечение в брюшную полость
- 4) ишемия кишечника

ОТВЕТ:1.

ЗАДАЧА №2

Через 6 ч. от начала лечения боли сохраняются, при пальпации в правом подреберье определяется резко болезненное дно желчного пузыря 4х6 см. Пульс 104/мин, температура тела 37,5 С. Анализ крови: количество лейкоцитов $12,5 \times 10^3/\text{л}$, лейкоцитарная формула не изменена, СОЭ 25 мм/час. Ваш диагноз? Какой способ лечения следует избрать?

ОТВЕТ: Показана срочная операция.

ЗАДАЧА №3

Во время лапаротомии у больного 80 лет обнаружен операбельный рак сигмы с полной кишечной непроходимостью. Действия хирурга?

ОТВЕТ: резекция сигмовидной кишки с опухолью, наложение одноствольной колостомы.

ЗАДАЧА №4

При перкуссии в правом подреберье определяется тимпанит, укорочение перкуторного звука в правом боковом канале и правой подвздошной области. На обзорной рентгенограмме под куполом диафрагмы – серповидное просветление – свободный газ. Окончательный диагноз? Ваша тактика?

ОТВЕТ: Перфоративная язва желудка. Экстренная операция.

ЗАДАЧА №5

Женщина 25 лет поступает с жалобами на субфебрильную температуру, потерю массы тела, схваткообразную боль в левой подвздошной области, диарея с кровью, тенезмы. При колоноскопии выявлены изменения слизистой оболочки прямой кишки: гиперемия, зернистость и кровоточивость при минимальном механическом воздействии. Ваш диагноз?

ОТВЕТ: Язвенный колит

Задача 6

1.43-летняя женщина, страдающая эндометриозом поступила в больницу с картиной похожей на частичную левостороннюю тостокишечную непроходимость. Методом выбора в лечении пациентки будет:

- а) цекостомия;
- б) петлевая трансверзостомия;
- в) левосторонняя колэктомия;
- г) тотальная трансабдоминальная гистерэктомия с двусторонней сальпингоофорэктомией;
- д) назначение Даназола.

Ответ: а)

Симптоматическая, частичная кишечная непроходимость должна лечиться подавлением менструации с пероральным назначением антигонадотропного соединения Даназол. Временная колостомия, комбинированная с гормональной терапией, о которой сказано выше, может быть необходима, если непроходимость станет поной и симптомы станут сильно выражены. Резекция кишки показана крайне редко. Удаление матки, труб и яичников может применяться в случае если другие формы терапии приводили только к частичной регрессии поражения. Цекостомия будет давать только частичную длительную кишечную декомпрессию.

Примерный перечень ситуационных задач для самостоятельной проработки в приложении №4.

ТЕМАТИКА ДОКЛАДОВ С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

1. Анатомия поджелудочной железы. Кровоснабжение, венозный и лимфатический отток от поджелудочной железы. Этиологию, патогенез и классификацию острого панкреатита. Клинику и диагностику острого панкреатита, дифференциальная диагностика. Комплексное лечение острого панкреатита. Показания к хирургическому лечению, основные виды хирургических вмешательств при остром панкреатите. Осложнения.
2. Ущемленные грыжи. Анатомия брюшной стенки. Причины ущемления вентральных грыж. Основные методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Методы операций. Осложнения.
3. Хирургическое лечение болезней крови. Классификация болезней крови. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. Осложнения после операционного периода.
4. Паразитарные болезни печени Классификация. Этиопатогенез эхинококкоза. Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.
5. Опухоли внепеченочных протоков. Виды опухолей внепеченочных протоков. Клиника, диагностика. Виды паллиативных и радикальных операций. Ведение послеоперационного периода.
6. Заболевания вен нижних конечностей. Анатомия сосудов нижних конечностей. Диагностика сосудистой патологии. Клинические проявления тромбоза и флеботромбоза нижних конечностей. Виды хирургических вмешательств.
7. Кардиоспазм. Анатомия пищевода. Классификация кардиоспазма. Методы исследования. Парахирургическое и хирургическое лечение. Осложнения.
8. Реконструктивная хирургия трахеи. Анатомия трахеобронхиального дерева. Этиология стенозов трахеи. Виды хирургических вмешательств. Осложнения.
9. Рефлюкс-эзофагит. Причины заболевания. Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды эзофагофундопликации.
10. Легочные кровотечения. Причины легочных кровотечений. Лечебно-диагностический алгоритм при разных степенях кровотечения. Парахирургические методы гемостаза. Показания к операции.
11. Опухоли и кисты средостения. Анатомия средостения. Классификация опухолей и кист средостения. Методы диагностики. Виды хирургических вмешательств.

12. Миастения Причины миастении. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Показания к операции. Виды хирургических вмешательств. Осложнения.
13. Грыжи диафрагмы. Анатомия диафрагмы. Причины диафрагмальных грыж. Классификация. Клинические проявления, методы диагностики. Виды операций.
14. Хирургическое лечение ИБС. Анатомия сосудов сердца. Клиника, диагностика ИБС. Виды эндоваскулярных вмешательств. Хирургическое лечение
15. Диффузный семейный полипоз толстой кишки. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Объем хирургического вмешательства. Осложнения.
16. Дифференциальная диагностика при желудочно-кишечного кровотечения
17. Функциональные, инструментальные методы исследования при заболеваниях желудка и кишечника.
18. Функциональные, инструментальные методы исследования при заболеваниях печени, внепеченочных желчных протоков, поджелудочной железы.
19. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний прямой кишки и параректального пространства.
20. Дифференциальная диагностика и лечение хронического неспецифического язвенного колита и болезни Крона.
21. Современные аспекты патогенеза и хирургического лечения геморроя.
22. Малоинвазивные методы лечения геморроя.
23. Анальная трещина. Этиология, патогенез, современные методы лечения.
24. Аноректальные пороки развития у взрослых. Эмбриопатогенез и патологическая анатомия. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
25. Мегакolon у взрослых. Этиология. Патогенез, Клиника, Диагностика. Лечение.
26. Хронический парапроктит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.
27. Периаанальные остроконечные кондиломы. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
28. Эпителиальный копчиковый ход. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. Выпадение прямой кишки. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение.
30. Параректальные тератоидные кисты. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Ректоцеле. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение.
32. Лапароскопические операции в хирургии.
33. Стриктуры прямой кишки. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение.
34. Далихосигма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
35. Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

НАПИСАНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ.

Ординатор заполняет историю болезни согласно ниже приведенной схеме:

I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ.(ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ).

II. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО.

III. ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

IV. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ.

V. ОБЪЕКТИВНОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ.

VI. ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС (КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС).

VII. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

VIII. ЛАБОРАТОРНЫЕ, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ И ДРУГИЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.

IX. ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА.

X. ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ.

XI. ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА.

XII. АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ.

XIII. ЛЕЧЕНИЕ (ОПЕРАТИВНОЕ, КОНСЕРВАТИВНОЕ. ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ. ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИИ).

XIV. ДНЕВНИКИ.

XV.ЭПИКРИЗ.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Устный опрос

Решение тестовых заданий

Решение ситуационных задач

Доклад с презентацией

Курация больного (клинический разбор больного)

Написание истории болезни

Перечень шкал оценивания по каждому виду оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 2

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Николаев А.В.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия: Учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2007

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.2	Колсанов А.В., Чаплыгин С.С., Юнусов Р.Р.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия таза: Учебное пособие для студентов медицинских вузов	Самара 2011
Л1.3	А.Г. Абдулаева	Госпитальная хирургия: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-Медиа 2013
Л1.4	И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.Ф. Фадеев	Эндокринная хирургия: Учебник	Литтерра 2011
Л1.5	Фунлоэр И.С., Осмонов Т.А., Мадаминов А.М.	Клиническая хирургия: курс лекций (факультетская хирургия)	Бишкек: Изд-во КРСУ 2017
Л1.6	Патерсон-Браун С.	Общая и неотложная хирургия: руководство: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-Медиа 2010
Л1.7	В.С. Савельев, А.И. Кириенко	Хирургические болезни. Учебник: Хирургические болезни. Учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2014
Л1.8	В.А. Ступина, В.В. Лаптева	Методические рекомендации Острые хирургические заболевания. : Методические рекомендации Острые хирургические заболевания.	Москва 2011
Л1.9	Под. Ред. проф. Богданова А.Е.	Методические рекомендации Программа и ситуационные задачи для собеседования на государственных экзаменах по хирургическим дисциплинам.: Методические рекомендации Программа и ситуационные задачи для собеседования на государственных экзаменах по хирургическим дисциплинам.	Москва 2011
Л1.10	Савельев В.С., Кириенко А.И	Клиническая хирургия: национальное руководство в 3 т.	«ГЭОТАР-Медиа» 2015
Л1.11	Ривкин В.Л. и др.	Руководство по колопроктологии.	М.: Медпрактика 2001
Л1.12	Воробьев Г.И. и др.	Геморрой.: Практическое руководство для врачей.	М.: Литтерра 2010
Л1.13	/Под ред. Г.И. Воробьева.	Основы колопроктологии: Практическое руководство для врачей.	М.: Медицинское информационное агенство 2006
Л1.14	Ривкин В.Л. и др.	Колопроктология: Справочное руководство для врачей.	М.: ГЭОТАР-Мед 2011
Л1.15	Р. А. Оморов, Р. К. Бейшенбаев.	Избранные лекции по клинической хирургии: учебник	ЧП "Мукай" 2015
Л1.16	Т.А. Корнилов	Хирургические болезни : учебное пособие	Ай Пи Эр Медиа 2019
Л1.17	Кочнева Е.А., Гладенин В.Ф.	Факультетская хирургия: Учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений	М.: Владос-Пресс 2005
Л1.18	Островерхов Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник для студентов медицинских вузов	М.: Медицинское информационное агентство 2005

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Х.С. Бебезов, Дж.Н. Нурманбетов, А.М. Мадаминов, Ш. М. Чынгышпаев	Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона: Учебно- методическое пособие	Бишкек.: Изд-во КРСУ 2002
Л2.2	Мадаминов А.М., Осмонов Т.А.	Геморрой: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2005
Л2.3	Садырбеков Ж.С., Мадаминов А.М., Осмонов Т.А.	Заболевания прямой кишки: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л2.4	Бисенков Л.Н.	Торакальная хирургия: Руководство для врачей	СПб.: Изд-во "Гиппократ" 2004
Л2.5	Л. Н. Бисенкова, В. М. Трофимова	Госпитальная хирургия: Руководство для врачей и интернов	Лань 2005
Л2.6	Х. С. Бебезов, Н.И. Ахунбаева, Б.Х. Бебезов, С.Б. Боронбаев	КЛИНИКА И ОСЛОЖЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА: Учебно-методическое пособие	Бишкек 2005

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.7	Савельев С.В., М.М. Абакумов, А.А. Адамян, Р.С. Акчурин, М.С. Алексеев	80 лекций по хирургии: Учебно-практическое пособие	ГЭОТАР-Медиа, 2008
Л2.8	Черноусов А.Ф.	Хирургические болезни.	Москва
Л2.9	/Под ред. В.Д. Федорова и др.	Клиническая оперативная колопроктология.: Руководство для врачей.	М.: ГНЦ проктологии 1994
Л2.10	Соложенкин В.В.	Психологические основы врачебной деятельности: Учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л2.11	Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко	Хирургические болезни: В 2-х т.: Учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2006
Л2.12	Шулутко А.М., Овчинников А.А., Ясногородский О.О., Мотус И.Я.	Эндоскопическая торакальная хирургия: Руководство для врачей	М.: ОАО "Изд-во "Медицина" 2006
Л2.13	Дерягин Г.Б., Кича Д.И., Коновалов О.Е.	Медицинское право: Учебное пособие	М.: ЮНИТИ-ДАНА 2010

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Х.С. Бебезов, Н.И. Ахунбаева, Б.Х. Бебезов, С.Б. Боронбаев	Клиника и осложнения острого аппендицита: Учебно- методическое пособие	Бишкек.: Изд-во КРСУ 2005
Л3.2	Мадаминов А.М., Осмонов Т.А.	Геморрой: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2005
Л3.3	Мадаминов А.М., Бебезов Х.С., Чынгышпаев Ш.М, Нурманбетов Д.Н., Рафибеков Э.Д.	Колостома: Учебно-методическое пособие	Бишкек 2003
Л3.4	Мадаминов А.М., Нурманбетов Дж.Н, Уметалиев Т.М.	Функциональный запор: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2004
Л3.5	Мадаминов А.М., Мадаминова М.А., Бейшеналиев А.С., Бебезов Б.Х.	Рак пищевода, желудка, ободочной и прямой кишки: Учебно- методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2006
Л3.6	Х.С. Бебезов, Д.Н. Нурманбетов, Ш.М. Чынгышпаев, А.М. Мадаминов	Выпадение прямой кишки в сочетании с недостаточностью анального сфинктера: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2002
Л3.7	Мадаминов А.М., Бебезов Х.С., Чынгышпаев Ш.М., Нурманбетов Д.Н.	Выбор метода оперативного лечения у больных хроническими анальными трещинами: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2004
Л3.8	Бебезов Х.С., Бебезов Б.Х., Двумаров А.А., Ильенко Н.В.	Хирургическая эндокринология: диагностика и хирургическое лечение.	КРСУ 2010

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека КРСУ	http://lib.krsu.edu.kg
Э2	Студенческая электронная библиотека	http://www.studentlibrary.ru
Э3	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru
Э4	Электронная библиотека	http://www.studmedlib.ru
Э5	Все о медицине	http://www.meduniver.com

Э6	Медицинская литература	http://www.booksmed.com
Э7	Медицинская база данных	http://www.medline.com
Э8	Периодика по онкопроктологии	http://abvpress.ru
Э9	Ассоциация Колопроктологов России: http	http://www.gnck.ru

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, лабораторные работы репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе Национального Госпиталя при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики, в отделении проктологии с обязательным посещением больных.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре. Также практические занятия, при проведении которых используется методика мозгового штурма, интерпретация данных клинических и лабораторных исследований на основе этиопатогенеза.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование ординаторами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	- Электронная библиотека КРСУ http://lib.krsu.edu.kg
6.3.2.2	- Студенческая электронная библиотека: http://www.studentlibrary.ru
6.3.2.3	- Научная электронная библиотека: https://elibrary.ru
6.3.2.4	- Электронная библиотека: http://www.studmedlib.ru
6.3.2.5	- Все о медицине: http://www.meduniver.com
6.3.2.6	- Медицинская литература: http://www.booksmed.com
6.3.2.7	- Медицинская база данных: http://www.medline.com
6.3.2.8	- Международная научная хирургическая ассоциация http://surgeryserver.com
6.3.2.9	- Периодика по онкопроктологии: http://abvpress.ru
6.3.2.10	- Электронная медицинская библиотека: http://www.rosmedlib.ru
6.3.2.11	- Ассоциация Колопроктологов России: http://www.gnck.ru

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическая и практическая подготовка программы по хирургии проводится на базе Национального Госпиталя при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики в отделениях хирургической гастроэнтерологии и эндокринологии, отделении торакальной хирургии, гнойной хирургии, сосудистой хирургии и проктологии, которое оснащено предусмотренными для работы с биологическими моделями помещениями, предусмотренными для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат электрохирургический высокочастотный, набор инструментов для диагностики и хирургии расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иным оборудованием, необходимым для реализации программы ординатуры;
7.2	Компьютерный класс (корпус Л.Толстого, ауд.4/12)с выходом в сеть Интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами;
7.3	Симуляционный центр интегративного и практического обучения (ЦИПО - корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами;
7.4	Учебно-методический кабинет кафедры госпитальной хирургии, оборудованный мультимедиапроектором и компьютером в комплекте к нему имеется принтер.
7.5	Наборы рентгенограмм и томограмм.

7.6	Рисунки, схемы, таблицы и плакаты: жалобы и симптоматика при заболеваниях кишечника; обследование желудочно-кишечного тракта; методы исследования кишечника; обзор органов пищеварительного тракта взрослого; лечение пареза кишечника в послеоперационном периоде; фистулохолангиографии пациентов перенесших дренирование билиарного дерева, плакаты операций при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, желчного пузыря, грыжах передней брюшной стенки, операции при раке прямой кишки; оперативное лечение сложных параректальных свищей; эпителиальные ходы и кисты крестцово-копчиковой области; геморрой и его осложнения; парапроктиты.
-----	--

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 1

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (1,2,3 семестры - дифференцированный зачет, 4 семестр - экзамен) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на экзамены и зачёты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора, который он предъявляет экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем ординаторам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу или ситуационное задание(уметь, владеть).

Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации больного ординатором в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если ординатор правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у ординаторов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к ординатору по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается ординатором из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации:

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Небрежно сделанные слайды (разной в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам ординатор - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.

- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА

Условие:

Больной М., 35 лет, обратился в дежурную клинику с жалобами на боль в области промежности, больше справа, недомогание, повышение температуры тела до 39°C. Болен в течение 3 суток. Заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,8°C.

В области промежности ближе к заднепроходному отверстию на 7 часах при положении больного на гинекологическом кресле определяется болезненный инфильтрат, размерами 6X5 см. В центре инфильтрата определяется флюктуация, кожа над инфильтратом гиперимирована. Пальцевое исследование прямой кишки резко болезненное.

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите этиологию заболевания.
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Назначьте лечение.
5. Назовите возможные осложнения.

Эталон ответа:

1. Острый парапроктит.
2. Смешанная микрофлора: кишечная палочка, стрептококки, стафилококки.
3. С нагноившейся тератомой параректальной клетчатки, абсцедирующим фурункулом, абсцессом дуглосова пространства, опухолями прямой кишки.
4. Стационарно. Радикальное вскрытие острого парапроктита. Антибактериальная терапия, обезболивающие, перевязки с мазью Левомеколь.
5. Формирование параректального свища, распространение воспаления на клетчаточные пространства таза, гнойное расплавление стенки прямой кишки выше уровня аноректальной линии.

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО

Курацию больного необходимо проводить по схеме, указанной в п.5.3.

В процессе курации больного, ординатор должен овладеть следующими практическими навыками врача-специалиста хирурга:

- методикой постановки диагноза и проведения необходимого лечения при следующих заболеваниях:
- Методика обследования хирургического больного.
- Структура и организация работы хирургического отделения больницы, поликлиники.
- Оснащение хирургического отделения, перевязочной, операционного блока.
- Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе хирургического отделения, операционного блока.
- Современные методы лечения в хирургии.
- Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями
- Эндоскопические методы диагностики и лечения в хирургии
- Острые хирургические заболевания.

- Острый аппендицит. Осложнения острого аппендицита. Хронический аппендицит.
- Острый холецистит.
- Острый панкреатит
- Острая кишечная непроходимость
- Острый живот. Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов живота.
- Грыжи живота. Осложнения грыж.
- Заболевания пищевода
- Рефлюкс-эзофагит.
- Рубцовые сужения пищевода
- Рак пищевода.
- Реконструктивная хирургия пищевода.
- Хронические неспецифические заболевания легких
- Рак легкого
- Неотложные состояния в пульмонологии
- Реконструктивная хирургия трахеи.
- Нагноительные заболевания легких и плевры.
- Опухоли и кисты средостения. Медиастиниты.
- Диафрагмальные грыжи
- Хронический холецистит
- Холангиты.
- Постхолецистэктомический синдром
- Опухоли печени и желчевыводящих путей
- Паразитарные заболевания печени
- Заболевания поджелудочной железы
- Хронический панкреатит
- Опухоли и кисты поджелудочной железы
- Механическая желтуха
- Синдром портальной гипертензии
- Заболевания селезенки.
- Заболевания желудка и 12-перстной кишки
- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
- Опухоли желудка.
- Желудочно-кишечные кровотечения.
- Болезни оперированного желудка.
- Заболевания вен
- Заболевания артерий
- Острые тромбозы и эмболии. Посттромбофлебитическая болезнь
- Врожденные и приобретенные пороки сердца.
- Ишемическая болезнь сердца.
- Нарушения ритма сердца.
- Заболевания толстой кишки
- Заболевания ободочной кишки
- Заболевания периаанальной зоны
- Заболевания прямой кишки
- Хирургическая инфекция живота.
- Перитонит.
- Деструктивный панкреатит. Панкреонекроз.
- Заболевания щитовидной железы
- Заболевания молочной железы
- Травмы груди и живота
- Травмы органов грудной клетки
- Травмы органов брюшной полости

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ.

Историю болезни хирургического больного необходимо писать по схеме, указанной в п.5.3.

Пример заполнения истории болезни хирургического больного в Приложении №3

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОРДИНАТОРОВ:

подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет - ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно- методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа. По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для ординаторов, а также методические указания для научно-педагогических работников. Работа ординатора в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникативность.

Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным. Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний ординаторов на зачетном занятии определяется тестированием по всем пройденным темам в виде компьютерного тестирования или с применением бумажных носителей; и устным опросом по всем пройденным темам цикла «хирургия». Текущий контроль усвоения предмета определяется в ходе практических занятий комплексным путем на основании устного опроса, во время клинических разборов больных, при решении типовых ситуационных задач и тестовых контрольных заданий.

Вопросы по хирургии включены в Итоговую государственную аттестацию ординаторов по специальности «Хирургия».

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КУРАЦИИ И ВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО.

1. Теоретическая подготовка к курации больного (ознакомление с тематикой хирургического заболевания, страдающего больного).
2. Соблюдение режима и выполнение правил, установленных Национальным Госпиталем при МЗ КР для нахождения ординаторов в стационаре клиники.
3. Распределение пациентов среди ординаторов: один ординатор на двух - трех больных.
4. Установление доверительного контакта с пациентом.
5. Сбор жалоб и анамнеза болезни и жизни больного.
6. Терапевтический осмотр и обследование больного по системам внутренних органов.
7. Осмотр и описание хирургического статуса.
8. Постановка предварительного диагноза.
9. Сбор лабораторных данных исследования больного.
10. Проведение дифференциального диагноза хирургического заболевания.
11. Постановка клинического диагноза.
12. Определение тактики предполагаемого лечения.
13. Написание дневников, этапного или выписного эпикриза в истории больного.
14. Краткое резюме по этиологии, патогенезу, клинике и лечению хирургического заболевания по современным данным литературных источников.
15. Обсуждение истории болезни в группе среди ординаторов и с научно-педагогическим работником кафедры.