Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.01.2024 16:34:52
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность	31.08.67 Хирургия
Квалификация	врач-хирург
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	2 года
Кафедра	хирургических болезней №1

Санкт-Петербург
2023 г.

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (далее – ФГОС ВО).

Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

ГИА относится к Блоку 3 ОПОП ВО и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

2. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

– готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

– готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

– готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

– готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

– готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании

хирургической медицинской помощи (ПК-6);

– готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

На ГИА отводится 108 часов (3 з.е). ГИА проводится в форме междисциплинарного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

Программа ГИА, критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения государственного аттестационного испытания Ректор института распорядительным актом утверждает расписание государственных аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ГЭК.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-хирург».

Государственный экзамен по специальности 31.08.67 Хирургия включает в себя:

- практическую подготовку (I этап);
- аттестационное тестирование (II этап);
- собеседование (III этап).

I и III этапы государственного экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа, II этап государственного аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

4 Порядок подведения итогов государственной итоговой аттестации

Все решения ГЭК оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвовавших в заседании. Заседание ГЭК проводится председателем ГЭК. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Образцы протоколов – в Приложениях №№4–7.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве института.

Отчет о работе ГЭК ежегодно докладывается на Ученом совете Института.

5. Программа государственного экзамена

5.1. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственной итоговой аттестации должна осуществляться в соответствии с программой государственного экзамена по вопросам и задачам, которые впоследствии войдут в экзаменационные билеты.

В процессе подготовки к экзамену следует опираться на рекомендованную учебную и научную литературу, последние федеральные клинические рекомендации.

Для систематизации знаний необходимо посещение ординаторами предэкзаменационных консультаций по вопросам, включенным в программу государственного экзамена, которые проводятся выпускающей кафедрой по расписанию, накануне экзаменов.

Содержание ответов ординатора на государственном экзамене должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 года № 1110. Ординаторы должны продемонстрировать уровень сформированности универсальных и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного решения профессиональных задач различной степени сложности.

В процессе подготовки рекомендуется составить расширенный план ответа на каждый вопрос. Материал по раскрываемому вопросу необходимо излагать структурировано и логически. По своей форме ответ должен быть уверенным и четким. Необходимо следить за культурой речи, и не допускать ошибок в произношении терминов.

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.08.67 Хирургия включает государственный экзамен, который проводится поэтапно:

- Практическая подготовка;
- Аттестационное тестирование;
- Собеседование.

I этап. Практическая подготовка.

Оцениваются практическая профессиональная подготовка выпускника и сформированные компетенции – профессиональные: в профилактической деятельности (ПК 1–4), в диагностической деятельности (ПК–5), в лечебной деятельности (ПК 6–7), в реабилитационной деятельности (ПК–8), в психолого-педагогической деятельности (ПК–9), в организационно-управленческой деятельности (ПК 10–12); степень усвоения ординаторами мануальных навыков по хирургии: курация больного, проведение и интерпретация основных клинико-диагностических симптомов и проб, используемых в хирургии, методы хирургического лечения больных.

Прием практических навыков по хирургии осуществляется в специализированных аудиториях, оснащенных фантомами и симуляторами, с использованием нативных препаратов.

При оценке выпускниками манипуляций учитывают организацию рабочего места, правильность использования средств индивидуальной защиты, соблюдение принципов асептики и антисептики, выбор инструментов, соблюдение последовательности и качество выполнения процедуры.

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Для проведения экзамена составлен перечень сценариев. В программу включен базовый реанимационный комплекс – демонстрация навыков и умений по оказанию первой медицинской помощи (базовый комплекс СЛР) в рамках своих компетенций и медицинская помощь в экстренной форме в рамках своих компетенций (Приложение №1).

Методика проведения практической части экзамена

Количество экзаменационных листов должно быть не менее чем в 1,5–2 раза больше численности экзаменуемой группы.

В экзаменационный лист включено 3 задания.

1. **Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.**

1 сценарий. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики / в помещении аптеки при отсутствии автоматического наружного дефибриллятора в зоне доступности;

2 сценарий. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;

3 сценарий. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;

4 сценарий. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики / в помещении аптеки при наличии неисправного автоматического наружного дефибриллятора.

2. **Экстренная медицинская помощь**

1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3. Анафилактический шок (АШ)
4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8. Гипогликемия
9. Гипергликемия
10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

3. **Демонстрация ординатором мануальных навыков и умений по осмотру хирургического больного.**

Перечень ситуаций (сценариев):

1). Закрытие раны

2). Выполнение этапов холецистэктомии: выделение, клипирование и пересечение пузырной артерии и пузырного протока.

3). Дренирование плевральной полости пациенту с напряженным пневмотораксом при сочетанной травме.

При проведении практической части экзамена экзаменующийся в присутствии одного из членов комиссии выполняет практическую часть экзамена, указанного в экзаменационном листе.

Результаты практической подготовки оцениваются следующим образом:

71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий– «зачтено»;

менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий – «не зачтено»

Ординатор, получивший «не зачтено*» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.*

II этап. Аттестационное тестирование

Предусматривает выполнение тестовых заданий в компьютерном классе. С помощью тестовых заданий контролируется степень сформированности универсальных (УК 1–3) и профессиональных (ПК 1–12) компетенций выпускника.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования ординатору предоставляется не более 60 минут. Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 80 тестовых заданий. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Результат тестирования оценивается следующим образом:

- 70% и более правильных ответов – «зачтено»
- менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

Пример оценочных материалов для проведения аттестационного тестирования представлен в Приложении №2.

Методика проведения тестирования.

Аттестационное тестирование проводится в компьютерном классе. Каждому выпускнику предоставляется отдельный компьютер. Необходимо быть внимательным при чтении формулировки задания и выборе варианта ответа. Требуется выбрать один ответ, наиболее полно соответствующий условиям задачи, или один неправильный ответ среди правильных.

Ни одно задание нельзя оставить без ответа. Отсутствие ответа не будет зачтено, как верный ответ. Во время тестирования ординаторы не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться мобильными телефонами или иными средствами связи, электронно-вычислительном техникой и справочными материалами.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель ГЭК вправе удалить ординатора с тестирования, о чем составляется соответствующий акт.

В период работы ординаторов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены государственной экзаменационной комиссии.

Продолжительность проведения тестирования составляет 60 мин. По истечении времени тестирования председатель ГЭК объявляет окончание тестирования. Проверка выполнения тестовых заданий осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии в присутствии председателя ГЭК.

Итоги тестового этапа ГИА вносят в протокол тестирования.

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап. Собеседование

На данном этапе осуществляется проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, а именно определяется степень сформированности универсальных компетенций (УК 1–3), профессиональных: в профилактической деятельности (ПК 1–4), в диагностической деятельности (ПК–5), в лечебной деятельности (ПК 6–7), в реабилитационной деятельности (ПК–8), в психолого-педагогической деятельности (ПК–9), в организационно-управленческой деятельности (ПК10–12).

Методика проведения собеседования

Собеседование проводится с использованием экзаменационных билетов. Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной клинической ситуационной задачи.

Примеры экзаменационных вопросов и ситуационных задач представлены в *Приложении №3.*

На всех этапах ГИА ординатору запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные, средства связи и электронно-вычислительной техники. В ходе ответа перед государственной экзаменационной комиссией ординатор имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если ординатор не сделал на нем никаких записей).

5.2. Содержание программы государственного экзамена

1. Хирургия живота.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики: лабораторные, рентгенологические, эндоскопические. Осложнения язвенной болезни: перфорация, кровотечение, стеноз, пенетрация, малигнизация. Консервативное лечение язвенной болезни. Хирургическое лечение: показания, предоперационная подготовка, резекции желудка, ваготомия, пластические и дренирующие операции, послеоперационное ведение. Хирургическая тактика при перфоративных язвах. Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях. Ранние и поздние послеоперационные осложнения.

Полипы желудка. Эпидемиология, клиника, методы диагностики (эндоскопические, рентгенологические, лабораторные, биопсия). Лечение.

Рак желудка. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики: эндоскопические, рентгенологические, УЗИ, КТ, МРТ, лабораторные (биохимические, иммунологические), биопсия (цитология, гистология). Особенности роста (экзофитный, эндофитный, инфильтративный). Пути метастазирования. Классификации. Оценка операбельности и резектабельности. Предоперационная подготовка. Радикальные операции. Паллиативные операции. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение. Послеоперационные осложнения. Комбинированные методы лечения.

Дивертикулы двенадцатиперстной и тонкой кишок. Клиника. Диагностика: эндоскопия, рентгенография, эхография, КТ. Хирургическое лечение: пластические операции, операции на выключение.

Опухоли тонкой кишки. Эпидемиология. Злокачественные опухоли ДПК: рак, саркома, злокачественные лимфомы (клиника, диагностика, лечение, прогноз). Доброкачественные опухоли ДПК (клинка, диагностика, лечение). Осложнения опухолей ДПК (непроходимость, перфорация, кровотечение), особенности диагностики и лечения. Опухоли тонкой кишки: морфология, клиника, диагностика, лечение (хирургическое, химиотерапия, комбинированные методы).

Опухоли и кисты брыжейки. Эпидемиология, патоморфология, классификация. Клиника. Методы диагностики: лучевые (рентгенография, КТ, МРТ), эхография, эндоскопия, лапароскопия, пункционная биопсия. Лечение: хирургическое, лучевое, химиотерапия, комбинированные методы.

Острая кишечная непроходимость. Определение. Классификация. Патоморфологические и патофизиологические изменения. Клиника механической кишечной непроходимости: тонкокишечная, толстокишечная, обтурационная, странгуляционная, спаечная. Динамическая кишечная непроходимость. Методы диагностики: лабораторные, эндскопические, ренгенологические. Особенности предоперационной подготовки. Хирургическое лечение: операционные доступы, методы декомпрессии кишки, особенности резекции, виды вмешательств при различных формах кишечной непроходимости. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение больных.

Спаечная болезнь. Причины спайкообразования. Методы диагностики спаечной болезни. Предоперационная подготовка. Особенности хирургических вмешательств при спаечной непроходимости. Послеоперационное ведение. Методы предупреждения спайкообразования.

Острый аппендицит. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Особенности течения заболевания при атипичных формах расположения червеобразного отростка, при беременности, у лиц пожилого и старческого возраста. Осложнения: перитонит, аппендикулярный инфильтрат, абсцессы брюшной полости. Техника оперативного лечения, показания к тампонаде и дренированию брюшной полости, эндвидеохирургические операции. Послеоперационные осложнения. Хронический аппендицит. Эпидемиология, клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении.

Наружные кишечные свищи. Эпидемиология. Причины возникновения. Классификация. Методы диагностики: клинические, рентгенологические, инструментальные. Особенности тактики в зависимости от вида кишечных свищей. Методы компенсации свищевых потерь при тонкокишечных свищах. Хирургическая тактика и техника операций при свищах. Послеоперационное ведение.

Функциональное состояние печени при хирургической патологии. Лабораторные показатели оценки функции печени. Печеночная недостаточность. Проявления. Диагностика. Лечение.

Доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика: лабораторная (биохимическая, иммунологическая), инструментальная (рентгенография, УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, ПЭТ, СЦГ, ангиография, лапароскопия, биопсия). Хирургическое лечение. Определение операбельности и резектабельности при злокачественных опухолях. Техника анатомических и атипичных резекций печени. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Химиотерапия. Комбинированное лечение.

Непаразитарные кисты печени. Эпидемиология. Классификация. Диагностика (рентгенография, УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, ПЭТ, СЦГ, ангиография, лапароскопия, биопсия). Методы оперативного лечения (традиционные, эндвидеохирургические, пункционные). Диспансерное наблюдение.

Паразитарные заболевания печени. Эпидемиология. Этиология. Эхинококкоз печени. Клиника, диагностика: лабораторная диагностика, иммунологические реакции, лучевая диагностика (УЗИ, КТ, МРТ). Осложнения, Хирургическое лечение. Операции при эхинококкозе. Послеоперационная химиотерапия. Альвеококкоз печени. Клиника, диагностика, осложнения. Комбинированное лечение (оперативные вмешательства, химиотерапия).

Абсцессы печени. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики (УЗИ, КТ, МРТ). Осложнения. Методы лечения. Особенности лечения при амебных абсцессах. Показание к тампонаде и дренированию брюшной полости.

Цирроз печени и портальная гипертензия. Этиология. Патоморфология. Классификация. Портальная гипертензия, классификации. Методы диагностики: лучевые, эндоскопические, радиоизотопные, клинико-лабораторные, морфологические). Осложнения портальной гипертензии. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Асцит. Неотложная хирургическая тактика при кровотечении. Оперативная коррекция портальной гипертензии: традиционные операции, ангиография, эндоскопические методы). Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Консервативное лечение портальной гипертензии.

Хирургические заболевания желчных протоков. Желчнокаменная болезнь. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики: лабораторные, ультразвуковые, лучевые. Показания к хирургическому лечению. хирургические вмешательства при ЖКБ: традиционные, эндовидеохирургические, эндоскопические. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении.

Механическая желтуха. Этиология и патогенез. Клиника. Методы диагностики: лабораторные (биохимическая, иммунологическая), инструментальные (рентгенография, УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, ПЭТ, СЦГ, ангиография, лапароскопия, биопсия). Дифференциальная диагностика желтух. Осложнения механической желтухи. Предоперационная подготовка. Лечение: эндоскопическое лечение, хирургические вмешательства, эндобилиарные вмешательства. Показания к холедохотомии, техник выполнения, методы завершения операции. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Осложнения операций на желчных протоках. Ранние и поздние послеоперационные осложнения. Ведение больных с наружными дренажами желчных протоков.

Острый холецистит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения острого холецистита. Хирургическая тактика при остром холецистите (стандарты хирургической помощи). Консервативное лечение. Предоперационная подготовка. Методы оперативного вмешательства. Интраоперационные осложнения. Послеоперационное ведение. Хронический калькулезный холецистит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения хронического холецистита. Диагностика (УЗИ). Показания к хирургическому лечению. Эндовидеохирургическая холецистэктомия. Осложнения. Послеоперационное ведение.

Рак желчного пузыря и желчных протоков. Эпидемиология. Классификации. Клиника. Диагностика. Осложнения. Хирургическая тактика. Радикальные операции. Паллиативные операции. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Результаты лечения.

Рак большого дуоденального сосочка. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение: радикальные и паллиативные операции. Результаты лечения.

Реконструктивно-восстановительная хирургия желчных протоков. Посхолецистэктомический синдром. Причины. Классификация. Повреждения и рубцовые стриктуры желчных протоков. Методы диагностики: неинвазивные (УЗИ, КТ, МРТХГ), инвазивные (ЧЧХГ, ЭРХПГ). Показания к реконструктивно-восстановительным операциям. Выбор метода оперативного лечения. Восстановительные операции при повреждении желчных протоков. Особенности хирургического лечения стриктур желчных протоков.

Острый панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез нарушений. Классификация. Клиника. Осложнения острого панкреатита. Методы диагностики: лабораторные, инструментальные (эндоскопия, УЗИ, КТ, лапароскопия). Консервативное лечение. Методы эфферентной терапии. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка, Хирургические вмешательства, доступы к поджелудочной железе. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение. Стандарты хирургической помощи при остром панкреатите. Послеоперационный панкреатит. Патогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика послеоперационного панкреатита.

Хронический панкреатит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Виды: алкогольный (кальцифицирующий), калькулезный, псевдотуморозный, аутоиммунный. Экзокринные и эндокринные нарушения при хроническом панкреатите. Консервативное лечение. Ферментная заместительная терапия. Клинический разбор больных. Показания к хирургическому лечению. Оперативные вмешательства: резекционно-дренирующие операции, операции на вегетативной нервной системе. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение и реабилитация больных.

Опухоли поджелудочной железы. Эпидемиология. Патоморфология. Классификация. Рак поджелудочной железы: клиника, диагностика (УЗИ, КТ, МРТ, СЦГ, эндоскопия, лапароскопия, биопсия), хирургическое лечение (радикальные и паллиативные вмешательства). Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Прогноз.

Кисты поджелудочной железы. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Истинные кисты: клиника, диагностика, методы хирургического лечения, послеоперационное ведение. Псевдокисты: патогенез, клиника, осложнения, дифференциальная диагностика. Тактика хирургического лечения. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение. Диспансерное наблюдение.

Общее учение о грыжах. Определение понятия. Эпидемиология. Классификация. Этиология. Симптоматика. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение. Профилактика рецидивов. Осложнения грыж: ущемленная грыжа, виды ущемлений, особенности хирургической тактики (стандарты хирургической помощи при ущемленных грыжах).

Диафрагмальные грыжи. Эпидемиология. Классификация. Грыжи пищеводного отверстия

диафрагмы. Диагностика. Хирургическое лечение. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Работа в операционной. Редкие виды грыж. Травматические диафрагмальные грыжи. Релаксация диафрагмы.

Паховые грыжи. Эпидемиология. Этиология. Прямые и косые паховые грыжи. Анатомические особенности. Клинические проявления. Диагностика. Хирургическое лечение. Натяжные и безнатяжные виды пластики. Работа в операционной. Послеоперационные осложнения. Рецидивы прямых и косых паховых грыж. Скользящие паховые грыжи, особенности хирургического лечения.

Послеоперационные грыжи. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургические методы лечения, виды пластик. Предоперационная подготовка. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение. Осложнения.

Бедренные грыжи. Топографо-анатомические особенности. Этиология. Разновидности. Симтоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика, Хирургическое лечение. Осложнения.

Пупочная грыжа. Этиология. Клиника. Диагностика, Хирургическое лечение. Работа в операционной. Осложнения. Профилактика осложнений.

Редкие виды грыж. Грыжа мечевидного отростка. Боковые грыжи живота. Грыжа спигелевой линии. Поясничная грыжа. Запирательная грыжа. Седалищная грыжа. Промежностная грыжа. Внутренние брюшные грыжи: понятие, симптомы, классификация, хирургическое лечение. Клинический разбор больных.

Травма живота. Эпидемиология. Классификация. Виды повреждений. Особенности травм от вида ранящего предмета.

Сочетанная травма живота и груди. Торакоабдоминальные ранения: особенности клиники, правила ревизии и ПХО раны. Падения с высоты. Компрессионные повреждения. Особенности двухмоментных разрывов.

Травма паренхиматозных органов. Этиология. Клиника. Диагностика: лабораторные методы, лучевая диагностика, УЗИ, лапароцентез, лапароскопия. Хирургическое лечение. Хирургическая тактика. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Работа в операционной. Клинический разбор больных.

Травма полых органов. Этиология. Клиника. Методы диагностики: рентгенологические, инструментальные, лабораторные. Хирургическая тактика. Стандарты хирургической помощи. Особенности клиники, диагностики, ревизии брюшной полости и хирургической тактики при травме забрюшинно расположенных полых органов.

Рак прямой кишки. Эпидемиология. Клиника. Классификация. Диагностика. Осложнения: кровотечение, кишечная непроходимость. Хирургическое лечение осложненного рака прямой кишки: паллиативные операции, радикальные операции. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Принципы комбинированного лечения рака прямой кишки.

Рак ободочной кишки. Эпидемиология. Клиника, диагностика. Осложненный рак ободочной кишки) кишечная непроходимость, кровотечение, перфорация. Диагностика рака прямой кишки. Хирургическая тактика при осложненном раке прямой кишки. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Паллиативные и радикальные операции. Работа в операционной.

Дивертикулез. Осложнения дивертикулеза толстой кишки. Дивертикулит. Кровотечение. Перфорация. Кишечная непроходимость. Абсцедирование: клиника, диагностика, особенности хирургической тактики. Хирургическое лечение осложненного дивертикулеза. Подготовка к оперативному лечению. Методы операций. Определение объема резекции. Особенности оперативных вмешательств. Послеоперационное ведение.

Особенности абдоминальной хирургии у детей – острые хирургические заболевания, пороки развития и заболевания брюшной полости у детей. Особенности анестезиологического пособия.

2. Хирургия груди и шеи.

Нагноительные заболевания легких и плевры. Плеврит: этиология, классификация, диагностика, методы лечения. Абсцесс легкого: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, пункция легкого, хирургическое лечение.

Спонтанный пневмоторакс. Этиология, патогенез, клиника, диагностика (рентгеноскопия и рентгенография, компьютерная томография, плевральная пункция). Врачебная тактика. Хирургическое лечение (торакотомия, торакоскопия). Особенности анестезиологического пособия

при хирургическом лечении.

Плеврит, эмпиема плевры, этиология, методы диагностики (рентгенологические, плевральная пункция), консервативное лечение, показания к хирургическому лечению. Виды операций. Дренирование плевральной полости. Торакотомия, показания. Послеоперационное ведение.

Острый пиопневмоторакс. Этиология, клиника, диагностика, лечение, показания к дренированию плевральной полости, активный метод расправления легкого, методы активной аспирации из плевральной полости.

Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация грыж, методы диагностики, клиника. Понятие о ГЭРБ. Лечение: консервативное, хирургическое. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении.

Злокачественные опухоли пищевода и кардии. Клиника, диагностика (эзофагогастроскопия, рентгенография, биопсия, компьютерная томография). Современное состояние хирургии рака пищевода. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Методы эзофагопластики при раке. Резекция при раке кардии. Гастрэктомия. Паллиативные операции. Стентирование (эндопротезирование) пищевода.

Дивертикулы пищевода. Этиология и патогенез формирования дивертикулов. Классификация. Клиника. Диагностика: эндоскопия, Рентгенография, КТ. Методы оперативных вмешательств. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение.

Повреждения грудной клетки. Механизмы повреждений. Классификация повреждений. Виды пневмотораксов. Закрытый пневмоторакс. Открытый пневмоторакс. Клапанный пневмоторакс. Напряженный пневмоторакс.

Гемоторакс. Механизм возникновения. Виды гемоторакса. Пункционное лечение гемоторакса. Работа в хирургическом отделении, перевязочной. Клинический разбор больных.

Закрытые повреждения грудной клетки. Классификация закрытых повреждений. Клиника и диагностика ушибов мягких тканей. Клиника и диагностика переломов ребер. Синдром сдавления грудной клетки.

Доброкачественные образования шеи. Кисты шеи. Шейные свищи.

Ранения шеи.

Заболевания вилочковой железы. Миастения.

Торакальная хирургия у пациентов детского возраста (пороки развития и заболевания грудной стенки и органов грудной клетки). Особенности анестезиологического пособия.

3. Хирургия амбулаторная.

Фурункул: этиология, клиника, диагностика, хирургическая тактика, антибактериальная терапия, осложнения.

Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифф. диагностика. Осложнения. Методы оперативных вмешательств. Хронический парапроктит, свищи прямой кишки: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, осложнения, методы операций.

Геморрой: этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, Лечение (консервативное лечение, оперативное лечение).

Эпителиальный копчиковый ход: этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы оперативного лечения.

Облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, консервативная терапия. Хроническая венозная недостаточность. Трофические язвы нижних конечностей

Заболевания суставов в практике амбулаторного хирурга. Пункция суставов, параартикулярные блокады.

Амбулаторная хирургия детского возраста.

4. Хирургическая инфекция.

История развития учения о ранах. Общие данные о раневом процессе. Этапы заживления ран. Морфологическая характеристика раневого процесса. Формирование грануляционной ткани.

Микроциркуляция при раневом процессе. изменения микрососудов. Внутрисосудистые изменения. Внесосудистые изменения. Химические медиаторы раневого процесса. Обмен веществ в ране. Микробиологическая характеристика ран. Характеристика основных возбудителей раневой инфекции. Аэробные и анаэробные возбудители раневой инфекции. Бактериологическое

исследование гнойных ран. Классификация ран. Классификация раневого процесса. Виды заживления ран: заживление первичным натяжением, заживление вторичным натяжением, заживление под струпом. Скорость заживления ран.

Основные принципы активной хирургической тактики. Хирургическая обработка ран. Первичная хирургическая обработка. Вторичная хирургическая обработка. Техника хирургической обработки гнойного очага, современные методы санации гнойного очага (гидравлическая, химическая, ультразвуковая, озонотерапия, использование монооксида азота, эндоскопические технологии для закрытых полостей.

Рожистое воспаление. Этиология, клиника, классификация. Диагностика, хирургическая тактика, антибактериальная и инфузионная терапия, ФТЛ, осложнения.

Флегмона: этиология, клиника, диагностика, хирургическая тактика, антибактериальная терапия, осложнения. Фурункул: этиология, клиника, диагностика, хирургическая тактика, антибактериальная терапия, осложнения. Карбункул: этиология, клиника, диагностика, хирургическая тактика, антибактериальная терапия, осложнения. Абсцесс: этиология, клиника, диагностика, хирургическая тактика, антибактериальная терапия, осложнения. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении.

Флегмоны таза. Этиология, клиника, классификация. Диагностика, хирургическая тактика, способы дренирования флегмон, антибактериальная и инфузионная терапия, осложнения.

Панариций. Этиология, клиника, классификация. Диагностика, хирургическая тактика, способы дренирования операций, антибактериальная терапия, осложнения.

Флегмона кисти. Этиология, клиника, классификация. Диагностика, хирургическая тактика, способы дренирования флегмон, антибактериальная и инфузионная терапия, осложнения.

Острый остеомиелит. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения.

Хронический остеомиелит. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения.

Острый лактационный мастит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение: консервативное, хирургическое.

Сепсис. Терминология и классификация. Этиология и патогенез. Первичный и вторичный гнойные очаги. Эндотоксикоз при тяжелой гнойной инфекции. Система гемокоагуляции. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика хирургического сепсиса.

Септический шок. Принципы лечения: активное хирургическое лечение гнойных очагов, интенсивная терапия (общие принципы, предоперационная подготовка, антибактериальная терапия, иммунокоррекция, детоксикация, метаболическая коррекция, восполнение белково-энергентических потерь, коррекция анемии и гипопротениемии, коррекция нарушений гемокоагуляции, интенсивная терапия септического шока.

Клостридиальная инфекция: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Столбняк: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Бешенство: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Актиномикоз: клиника, диагностика, лечение.

Неклостридиальная инфекция. Этиология и патогенез, клиническая картина, диагностики и дифференциальная диагностика. Принципы лечения: хирургическое лечение, антибактериальная терапия.

Нарушение обмена при сахарном диабете. Особенности течения хирургической инфекции при сахарном диабете. Нарушение обмена у больных сахарным диабетом на фоне хирургической инфекции. «Диабетическая стопа»: клиническая картина, диагностика, принципы хирургической тактики, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение, комплексное лечение.

Перитонит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, Диагностика. Лечение: консервативная терапия. Оперативное лечение, предоперационная подготовка, послеоперационное ведение, осложнения.

Остаточные гнойники брюшной полости. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.

Механизмы действия антибиотиков. Вопросы классификации. Бета-лактамные антибиотики: пенициллины, цефалоспорины, карбопенемы. Макролиды. Линкозамины. Рифампицины. Аминогликозиды. Тетрациклины. Левомицетин. Полимиксины. Хинолоны и фторхинолоны. Противогрибковые антибиотики.

Антибактериальные средства других классов. Сульфаниламиды. Нитрофураны. Другие

антибактериальные препараты.

Принципы сочетанной антибактериальной терапии. Рациональные сочетания антибиотиков. понятие о резистентности микроорганизмов. Пути снижения резистентности.

Осложнения антибактериальной терапии. Симптоматология. Диагностика. Лечение. Антибиотико-ассоциированный колит.

Хирургическая инфекция у детей. Острая и хроническая гнойная инфекция. Особенности антибактериальной терапии.

5. Хирургия эндокринной системы.

Тиреотоксикоз. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Методы диагностики: лабораторные, гормоны щитовидной железы, радиоизотопные методы, УЗИ шеи, лучевые методы диагностики, значение ларингоскопии. Биопсия, морфология. Лечение: медикаментозное, эфферентные методы, хирургическое. Виды операций, показания, предоперационная подготовка, послеоперационное ведение. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Тиреотоксический криз.

Аутоиммунный тиреоидит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика: лабораторная диагностика, инструментальная диагностика (УЗИ шеи, биопсия щитовидной железы, цитология, гистология). Ведение больных. Показания к операции. Предоперационная подготовка. Виды операций. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Послеоперационное ведение. Осложнения.

Узловой зоб. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. УЗИ шеи, биопсия щитовидной железы, цитология, гистология. Показания к операции. Виды операций. Особенности ревизии. Осложнения. Повреждения возвратного нерва.

Рак щитовидной железы. Диагностика. Предраковые заболевания. Классификация. Особенности метастазирования. Выбор метода и объема операции, комбинированное лечение: радиоизотопная, лучевая терапия, гормонотерапия.

Гиперпаратиреоз. Этиология. Патогенез нарушений. Клиника. Методы диагностики: лабораторные, радиоизотопные, УЗИ шеи. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Послеоперационное ведение.

Опухоли паращитовидных желез. Диагностика. Предраковые заболевания. Классификация. Особенности метастазирования. Выбор метода и объема операции, комбинированное лечение: радиоизотопная, лучевая терапия, гормонотерапия.

Инсулинома. Клиника. Методы исследования. Предоперационная подготовка. Оперативное лечение. Послеоперационное ведение. Ульцерогенная аденома. Этиология, патогенез нарушений. Синдром Золингера-Элиссона. Диагностика. Лечение. Предоперационная подготовка. Послеоперационное ведение.

Опухоль мозгового слоя надпочечников. Этиология. Морфология. Патогенез нарушений. Клиника. Методы диагностики: лабораторные, гормональное обследование, инструментальное обследование (УЗИ, КТ, МРТ, СЦГ). Предоперационная подготовка. Оперативное лечение. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении. Ведение операционного и послеоперационного периода.

Опухоли коркового слоя надпочечников. Гормоны коры надпочечников, их физиологическое действие. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга: патогенез нарушений, клиника, диагностика, лечение. Первичный гиперальдостеронизм: клиника, диагностика, лечение. Андростеромы. Инциденталомы.

6. Медицина чрезвычайных ситуаций.

Медико-тактическая характеристика катастроф. Организация медицинского обеспечения населения в ЧС. Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС. Особенности патологии пострадавших в ЧС.

7. Общественное здоровье и здравоохранение.

Место организации здравоохранения и общественного здоровья в деятельности практического врача. Профилактика как основа обеспечения здоровья населения. Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности. Право на занятие медицинской деятельностью. Социально-психологическая, моральная и юридическая ответственность в медицине и здравоохранении. Гражданско-правовая ответственность. Права пациентов в соответствии с ФЗ №323 и другими ФЗ в

области медицины и здравоохранения. Управление в деятельности врача. Понятие управления. Понятие маркетинга. Экономика и ее место в деятельности медицинской организации.

8. Микробиология.

Современные задачи микробиологии в совершенствовании диагностики, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных болезней, оздоровления окружающей среды, сохранения здоровья населения. Микробиота окружающей среды и человека. Нормальная микрофлора тела человека. Дисбиоз (дисбактериоз). Микрофлора полости рта. Санитарная микробиология. Методы санитарно-микробиологического исследования.

9. Гигиена и эпидемиология ЧС.

Основные понятия военной инфектологии. Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. Бактериозы в условиях ЧС. Протозойные инфекции в условиях ЧС. Гельминтозы в условиях ЧС. Вирусные заболевания в условиях ЧС. Планирование и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах стихийных бедствий и других катастроф.

10. Педагогика.

Нормативно-правовые основы подготовки медицинских и фармацевтических работников в Российской Федерации. Структура высшего образования. Аккредитация специалиста. Профессиональные стандарты. Непрерывное медицинское образование. Принципы дидактики. Дидактические теории и концепции. Методы обучения. Компетентностный подход в образовании. Теории обучения. Особенности обучения взрослых. Педагогическая психология. Понятие мотивации.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение:

а) основная литература:	
1. Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для / В. К. Гостищев - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3750-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html	www.studentlibrary.ru
2. Хирургические болезни: учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-3371-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433713.html	www.studentlibrary.ru
3. Хирургические болезни: учебник / Черноусов А. Ф., Ветшев С. П., Егоров А. В. Под ред. А. Ф. Черноусова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-2392-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423929.html	www.studentlibrary.ru
4. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 2 (20), 2018 [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 2308-1198-2018-02 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/2308-1198-2018-02.html	www.studentlibrary.ru
5. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 1 (19), 2018 [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 2308-1198-2018-01 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/2308-1198-2018-01.html	www.studentlibrary.ru
6. Прогнозирование в плановой хирургии / Н. А. Кузнецов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4005-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440056.html	www.studentlibrary.ru
7. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-2362-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423622.html	www.studentlibrary.ru
8. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства"). - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6631-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466315.html	www.rosmedlib.ru
9. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко - Москва: Литтерра, 2014. - 344 с. (Серия "Практические	www.studentlibrary.ru

руководства") - ISBN 978-5-4235-0104-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501044.html	
10. Рак щитовидной железы: руководство для врачей / Решетов И. В., Романчишен А. Ф., Гостимский А. В. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5878-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458785.html	www.rosmedlib.ru
11. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревишвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html	www.rosmedlib.ru
12 Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457375.html	www.rosmedlib.ru
13.Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462393.html	www.rosmedlib.ru
14.Педагогическая наука. История и современность: учебное пособие. Лукацкий М.А. 2012. - 448 с. ISBN 978-5-9704-2087-4. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420874.html	www.studentlibrary.ru
б) дополнительная литература:	
1. 80 лекций по хирургии / "Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С., Алексеев М. С; Под общей ред. С. В. Савельева" - Москва: Литтерра, 2008. - 912 с. - ISBN 978-5-98216-119-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785982161190.html	www.studentlibrary.ru
2. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448748.html	www.rosmedlib.ru
3. Маммология / под ред. А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5070-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450703.html	www.rosmedlib.ru
4. Анналы хирургии № 01-02. 2016 / гл. ред. Л. А. Бокерия - Москва: Медицина, 2016. - 160 с. - ISBN 1560-9502-2016-12. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN15609502201612.html	www.studentlibrary.ru
5. Ультразвуковая диагностика болезней вен / Д. А. Чуриков, А. И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2016. - 176 с. (Серия "Иллюстрированные руководства") - ISBN 978-5-4235-0235-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502355.html	www.studentlibrary.ru
6. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / под ред. П. Н. Олейникова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4448-1. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444481.html	www.rosmedlib.ru
7. Клиническая патология / под ред. Паукова В. С. - Москва: Литтерра, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-4235-0261-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502614.html	www.rosmedlib.ru
8. Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461778.html	www.rosmedlib.ru
9. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек, К. Гермер, А. Шабунин [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6000-9. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html	www.rosmedlib.ru
10. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с.: ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5451-0. - Текст: электронный // URL:	www.rosmedlib.ru

https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html	
11 Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил. ISBN 978-5-9704-3291-4. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html	www.studentlibrary.ru
12.Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. ISBN 978-5-9704-3421-5. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html	www.studentlibrary.ru
13.Клиническая психология / Сидоров П. И., Парняков А. В - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.-ISBN 978-5-9704-1407-1. -Текст: электронный//URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414071.html	www.rosmedlib.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
• Медико-биологический информационный портал для специалистов http://www.medline.ru; • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТНИК https://medvestnik.ru/ • Российское общество хирургов http://общество-хирургов.рф/ • Российская Ассоциация детских хирургов http://www.rusmedserv.com/raps/ • Российское Общество Эндоскопических Хирургов http://www.laparoscopy.ru/roes.html • Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов http://www.angiolsurgery.org/ • Портал о хирургии http://www.hyrurg.com/ • Хирург – сайт врачей https://www.xupypr.org/ • Endoхирургия http://www.laparoscopy.ru	
г) информационные справочные системы:	
• Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Международная классификация болезней 10-го пересмотра https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru • https://главный-хирург.рф/ • Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова https://www.mediasphera.ru/journal/khirurgiya-zhurnal-im-n-i-pirogova • Русский медицинский журнал. Издание для практикующих врачей. Основу публикаций журнала составляют статьи, обзоры, рефераты по кардиологии, онкологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии, хирургии, акушерству, гинекологии и другим областям медицины. Полнотекстовый архив с 1996 по 2017 год. https://www.rmj.ru/ • Онищенко Г.Г., Здравоохранение Российской Федерации № 01.2016 [Электронный ресурс]: Рецензируемый научно-практический журнал / гл. ред. Г.Г. Онищенко - М.: Медицина, 2016. - 56 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN004419720161.html • Медицинское образование и профессиональное развитие, № 4 (30) 2017 [Электронный ресурс] журнал/ - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2220-8453-2017-04 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/2220-8453-2017-04.html	

1. Материально-техническое обеспечение

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	стол преподавателя, кресло преподавателя, стулья, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, монитор, телевизор), негатоскоп, доски настенные, учебно-наглядные пособия	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	стол преподавателя, кресло преподавателя, столы, стулья, ноутбук с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, Робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; Кровать на колёсах (трехсекционная) функциональная с электроприводом цвет белый; Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибрилляции и интубации; Электронный внешний дефибриллятор; Модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций (набор); Тренажер аускультации ФОМА взрослый; Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет); Тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; Тренажер перкуссии; Аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; Дефибриллятор ДКИ-Н-04; Электрокардиограф3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; Штатив для длительных вливаний ШДВ-02; Отсасыватель хирургический ОХ-10, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и	стол преподавателя, кресло преподавателя, столы, стулья, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, монитор, телевизор), доска настенная	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087

индивидуальных консультаций		
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	Стол преподавателя, кресло преподавателя, стулья, компьютер (монитор + системный блок), столы учебные, компьютеры с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет и в электронную информационно-образовательную среду, телевизор, принтер	Linux, Liber office, ПО «Система тестирования INDIGO» Лицензия №54851, NetPolice Pro Лицензия № 1316088

Приложение №1

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.67 ХИРУРГИЯ

1. Перечень мануальных навыков при оказании первой медицинской помощи:

– Базовая сердечно-легочная реанимация.
– Экстренная помощь при:
Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке
Остром коронарном синдроме (ОКС2), отёке легких
Анафилактическом шоке (АШ)
Желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)
Бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)
Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)
Спонтанном пневмотораксе (Обструктивном шоке)
Гипогликемии
Гипергликемии
Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)

2. Перечень мануальных навыков по хирургии

№ п/п	Перечень умений и навыков
1	Оценить, на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования, состояние больных, требующих оперативного вмешательства.
2	Проводить предоперационную подготовку больных, обеспечив доступ к центральным и периферическим венам.
3	Техника новокаиновых блокад: паранефральная, вагосимпатическая, зоны переломов.
4	Чтение рентгенограмм.
5	Временная остановка наружных кровотечений.
6	Техника и особенности выполнения срочной трахеотомии и трахеостомии.
7	Неотложная помощь при спонтанном пневмотораксе.
8	Ректороманоскопией
9	Ирригоскопией.
10	Ректальное и вагинальное исследования.
11	Оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших) в критическом состоянии
12	Оценить тяжесть состояния больного на основе клинических, лабораторных и функциональных тестов, на основании бальных шкал объективного состояния больных.
13	Знать патогенез и танатогенез острых хирургических заболеваний.
14	Техника операций при остром аппендиците (типичная аппендэктомия).
15	Техника аппендэктомии при атипичном расположении червеобразного отростка.
16	Техника аппендэктомии при осложненных формах острого аппендицита.
17	Техника ушивания перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

18	Техника резекции желудка по Бильрот I, по Бильрот П.
19	Техника операции пилоропластики.
20	Техника паллиативных операций при острых гастродуоденальных кровотечениях: Гастротомия, ушивание кровоточащего сосуда, иссечение язвы, ушивание язвы с пилоропластикой и ваготомией.
21	Техника операций при ущемленной грыже (паховой).
22	Техника операций при ущемленной грыже (бедренной).
23	Техника операций при ущемленной пупочной грыже и грыжи белой линии живота.
24	Техника оперативного лечения при ущемленных послеоперационных грыжах.
25	Принципами и техникой операций при флегмоне грыжевого мешка.
26	Показаниями и техникой операций резекции нежизнеспособной части органа при ущемленных грыжах.
27	Техника наложения илеостомы.
28	Техника наложения межкишечного анастомоза: бок-вбок, конец-в-конец.
29	Техника операции при завороте и узлообразовании.
30	Техника операций при спаечной кишечной непроходимости.
31	Техника наложения колостомы.

Приложение №2

Пример оценочных материалов аттестационного тестирования

Частное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

Аттестационное тестирование

1. Фурункул, как правило, вызывается:
1) Стрептококком
2) Стафилококком
3) Гонококком
4) Синегнойной палочкой
5) Протеем

2. Возбудителем рожи является:
1) Золотистый стафилококк
2) Стрептококк
3) Кишечная палочка
4) Ассоциация микроорганизмов
5) Синегнойная палочка

3. У больного 50 лет жалобы на сухой надсадный кашель. Вероятно, имеются основания заподозрить:
1) Бронхит острый
2) Бронхоэктатическую болезнь
3) Плеврит
4) Рак легкого
5) Бронхит хронический

4. При наличии у больного абсцесса легкого бронхоскопию следует рассматривать как метод:
1) Не имеющий никакого значения
2) Имеющий значение для уточнения диагноза
3) Имеющий лечебное значение
4) Имеющий лечебное и диагностическое значение
5) Имеющий ограниченное применение, как вредный и опасный

5. Ребенок выпил глоток уксусной эссенции и сразу поступил в стационар. Ему следует сделать промывание желудка:
1) Щелочным раствором
2) Подкисленным раствором
3) Холодной водой
4) Водой комнатной температуры
5) Горячей водой

6. Оптимальный возраст оперативного вмешательства при паховой грыже:
1) 6 мес.
2) 1 год
3) После установления диагноза
4) 3 года
5) 5 лет

7. Длина анального канала соответствует:
1) 1-2 см
2) 2-3 см

3) 3-4 см
4) 4-5 см
5) 5-6 см

8. Геморроидэктомия по Миллигану- Моргану подразумевает:
1) Циркулярное иссечение слизистой анального канала
2) Иссечение геморроидальных узлов на 2, 5, 8 часах по циферблату
3) Иссечение геморроидальных узлов на 3, 7, 11 часах по циферблату
4) Иссечение выпадающих геморроидальных узлов
5) Иссечение геморроидальных узлов на 3, 7, 11 часах по циферблату с восстановлением слизистой анального канала

9. Рентгенологически определяемый ателектаз сегмента легкого, доли или всего легкого обязывает врача в первую очередь исключить:
1) Центральный рак легкого
2) Доброкачественную опухоль (центральную)
3) Пневмонию
4) Пневмоторакс
5) Инородное тело

10. Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является
1) Тромбоз селезеночной или воротной вены
2) Опухолевые поражения печени
3) Цирроз печени
4) Легочная или сердечно-сосудистая недостаточность
5) Синдром Бадд-Хиари

11. Абсолютным показанием к ИВЛ у больных с возникшей дыхательной недостаточностью при шоке служит уровень рО2 при ингаляции чистым кислородом:
1) Ниже 40 мм рт. ст.
2) Ниже 50 мм рт. ст.
3) Ниже 60 мм рт. ст.
4) Ниже 70 мм рт. ст.
5) Правильного ответа нет

12. Клиника острой кровопотери возникает при кровопотере, равной:
1) 250 мл
2) 500 мл
3) 1000 мл
4) 1500мл
5) 2000 мл

13. Фентанил является:
1) Мощным анальгетиком, действующим 20-25 минут
2) Анальгетиком короткого действия (2-3 минуты)
3) Нейролептиком
4) Препаратом выраженного психотропного действия
5) Антидепрессантом

14. Возникновению опухолей чаще всего способствует:
1) Снижение показателей клеточного иммунитета
2) Снижение показателей гуморального иммунитета
3) Состояние иммунитета не влияет на возникновение опухолей
4) Влияние иммунитета на возникновение опухолей спорно
5) Злоупотребление алкоголем

15. На отдаленные результаты хирургического лечения злокачественных опухолей оказывает наименьшее влияние:
1) Тип роста опухоли
2) Гистологическая структура опухоли
3) Наличие метастазов в регионарных лимфоузлах
4) Наличие отдаленных метастазов
5) Возраст больного

16. Тампонирование подпеноночного пространства после холецистэктомии наиболее показано:
1) При остром деструктивном холецистите
2) При неушитом ложе удаленного желчного пузыря
3) При возможности возникновения кровотечения из ложа желчного пузыря
4) При редких швах ложа удаленного желчного пузыря
5) Тампон не ставят

17. При выборе способа хирургического пособия при перфоративной язве желудка обычно руководствуются:
1) Сроком с момента прободения-
2) Степенью воспалительных изменений брюшины
3) Величиной перфоративного отверстия
4) Локализацией перфоративного отверстия
5) Возрастом больного

18. Отпуска по болезни или увечью больного предоставляются:
1) Лечащим врачом
2) Заведующим отделением
3) Контрольно-экспертной комиссией
4) Бюро медико-социальной экспертизы
5) Каждым из перечисленных

19. Классификация глубины поражения, принятая для химических ожогов, выделяет:
1) Две степени
2) Три степени
3) Четыре степени
4) Пять степеней
5) Аналогична классификации при термических ожогах

20. Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является тромбофлебит:
1) Лицевых вен
2) Глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
3) Глубоких вен верхних конечностей
4) Поверхностных вен нижних конечностей
5) Поверхностных вен верхних конечностей

Приложение №3

Частное образовательное учреждение высшего образования

«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.67 ХИРУРГИЯ

СОБЕСЕДОВАНИЕ

Примеры экзаменационных вопросов

1. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной хирургической помощи в условиях города.
2. Организация экспертизы трудоспособности в подразделениях хирургической службы.
3. Этика и деонтология врача-хирурга в отношении пациентов.
4. Этика и деонтология врача-хирурга в отношении коллег.
5. Этика и деонтология врача-хирурга в отношении среднего и младшего медицинского персонала.
6. Принцип наставничества в хирургии.
7. Организация действий медперсонала хирургического стационара при пожаре.
8. Организация действий медперсонала хирургического стационара при угрозе заражения особо опасной инфекцией.
9. Патогенез острой кишечной непроходимости.
10. Патогенез острой кровопотери.
11. Клиническая и топографическая анатомия головы и шеи.
12. Оперативная хирургия головы и шеи.
13. Клиническая и топографическая анатомия груди.
14. Оперативная хирургия груди.
15. Клиническая и топографическая анатомия живота.
16. Оперативная хирургия живота.
17. Клиническая и топографическая анатомия таза и промежности.
18. Оперативная хирургия таза и промежности.
19. Клиническая и топографическая анатомия конечностей.
20. Оперативная хирургия конечностей.

Примеры ситуационных задач

1. У пациента после резекции желудка по поводу рака антрального отдела на 3-и сутки после операции развилась несостоятельность гастроэнтероанастомоза. Произведена релапаротомия, устранение несостоятельности, при этом диагностирован парез кишечника, перитонит, выполнена назоинтестинальная интубация. В послеоперационном периоде состояние тяжелое, пациент на искусственной вентиляции легких в течение 10 суток, несколько раз выполнялись программированные санации брюшной полости для ликвидации перитонита.

ВОПРОСЫ:

1. Какой вид инфузионной терапии показан данному пациенту с целью воспол-нения энергетических потерь организма?

2. Какие виды парентерального питания Вы знаете?

3. Классификация препаратов для парентерального питания.

4. Какие возможные реакции при инфузии препаратов для парентерального питания Вы знаете?

5. Какие существуют показания для проведения парентерального питания?

2.Больной В. 30 лет уколол 2 палец правой кисти рыбной костью. Ночью не спал из-за дергающих болей в пальце. На другой день обратился к хирургу в поликлинику.

Объективно: состояние удовлетворительное. t 37,5º, ногтевая фаланга II пальца правой кисти резко отечна, напряжена, болезненна при пальпации, умеренно гиперемированна. На передней поверхности предплечья имеются красные, болезненные тяжи, отмечается уплотнение по их ходу по типу натянутых струн, данные образования проходят рядом с подкожными венами, которые не изменены. Количество лейкоцитов в клиническом анализе крови - 11,2×10*9 Больной был оперирован в срочном порядке. Под местной анестезией произведено вскрытие и дренирование гнойного очага резиновыми дренажами. Наложена повязка с левомеколем.

ВОПРОСЫ:

1. Какое заболевание развилось у больного? Классификация данной патологии.

2. Какое осложнение возникло у больного?

3. Какой вид местной анестезии необходимо использовать при данной патологии (указать автора)?

4. Техника выполнения этого вида анестезии, необходимые препараты, их концентрация, дозировка.

5. Назовите виды проводниковой анестезии.

3.Больная С. 69 лет страдающая длительно сахарным диабетом, срезала ноготь на I пальце левой стопы. Через 2 дня появился отек в области пальца, покраснение, дергающие боли. Лечилась дома самостоятельно. Через 5 дней палец стал сине-багрового цвета, отек и покраснение перешли на всю стопу, резкие боли, t до 38 гр, и только через неделю доставлена в больницу. При осмотре состояние больной тяжелое. Сухой язык. PS120 уд\мин, АД 140\90мм рт.ст, одышка, Влажные кожные покровы, t 39.3, глюкоза крови 18 ммоль\л. Левая стопа резко отечна, гиперемироваиа с переходом на н\3 голени. На тыле стопы участки грязно-серого цвета. Пальцы стопы также изменены. 1 палец грязно-черного цвета. Движения в пальцах стопы отсутствуют. PS на подколенной артерии и стопе не определяется, на бедренной артерии - сохранен. Повязка промокает зловонным отделяемым.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз?

2. Причина возможного осложнения?

3. С каким заболеванием необходимо дифференцировать данную патологию?

4. Какое лечение больной необходимо назначить в первую очередь?

5. Основной метод лечения?

4.Больной А., 50 лет, сторож, в течение 12 часов находился на улице при температуре воздуха –25 градусов Цельсия. В конце смены почувствовал колющие и жгучие боли в обеих стопах, онемение пальцев ног. После окончания смены пришёл домой и лег спать. На другой день на пальцах обеих ног отметил появление напряженных пузырей с геморрагическим содержимым. К врачу не обращался, не лечился. Через 3 суток доставлен «скорой помощью» в больницу. При осмотре общее состояние средней тяжести, пульс 100 в 1 минуту, А.Д. 140 и 90 мм. рт. ст..В легких сухие и влажные хрипы. Температура тела 38,5 градусов Цельсия, лейкоциты крови 12.000. При осмотре ног пальцы стоп холодные, движение в них отсутствует, выраженный отек обеих стоп с гиперемией на тыле, где имеются пузыри с геморрагическим содержимым. Пальцы синебагровые, чувствительность в них отсутствует, имеется несколько лопнувших пузырей с умеренным гнойно-геморрагическим отделяемым с неприятным запахом.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз?
2. Осложнения основного заболевания?
3. О чем свидетельствуют изменения в легких и дополнительно полученные данные у этого больного?
4. Профилактику какой инфекции надо проводить больному?
5. Дополнительная диагностика и лечение данного заболевания?

5.В приемное отделение поступил пострадавший с жалобами на боли в левой половине груди, одышку, головокружение.

Из анамнеза известно, что 2 часа назад был сбит легковой машиной.

При осмотре: кожные покровы бледные, холодный пот, пульс до 96 ударов в минуту, АД 100/70 мм рт ст.; на грудной клетке слева в области V-VI межреберья по передней подмышечной линии имеется кровоподтек; левая половина грудной клетки отстает при дыхании; пальпаторно – в зоне кровоподтека определяется резкая болезненность и крепитация; перкуторно – притупление звука до уровня V ребра; аускультативно – дыхание ослаблено.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Расскажите методику и технику плевральной пункции?
4. Какую пробу для определения характера кровотечения необходимо провести и как интерпретировать ее результаты?
5. Предложите вариант лечения данного больного при продолжающемся кровотечении?

Приложение №4

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче практической подготовки
по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатором _____

_____ группы

Прием практической подготовки *«___» _____ 20___г.*

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задания)

_____
_____
_____
_____
_____

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

_____
_____
_____
_____
_____

Оценка <u>по практической подготовке</u> _____

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

Приложение №5

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче аттестационного тестирования
по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатором _____

_____ группы
Аттестационное тестирование *«___» _____ 20___ г.*

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Всего вопросов: **Правильных ответов: _____ Оценка _____**

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК
_____
_____
_____
_____

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

Приложение №6

ПРОТОКОЛ №

заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о проведении собеседования
по специальности 31.08.67 Хирургия

Экзаменуется ординатор_____
(фамилия, имя, отчество)

_____ группы ___ курса

Собеседование «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задачи):

_____
_____
_____
_____

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

_____
_____
_____
_____

Оценка по собеседованию: _____

Результаты прохождения предыдущих этапов государственного экзамена:

Оценка по практической подготовке: _____

Оценка по аттестационному тестированию: _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

_____

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

Приложение №7

ПРОТОКОЛ № _____
Заседания государственной экзаменационной комиссии
о присвоении квалификации
по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатору _____

_____ группы

«___» _____ 20___ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

О присвоении квалификации «Врач-хирург» выпускнику Частного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатор _____ ___ группы

1. Сдал ***практическую подготовку*** с оценкой _____

2. Сдал ***аттестационное тестирование*** с оценкой _____

3. Сдал ***собеседование*** с оценкой _____

Итоговая оценка государственного экзамена:
_____

Общая характеристика знаний ординатора
_____
_____

Присвоить _____ квалификацию
(Фамилия, инициалы)

«Врач-хирург»

Особое мнение членов государственной экзаменационной комиссии (при наличии): _____

Выдать диплом _____
(с отличием, без отличия)

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____