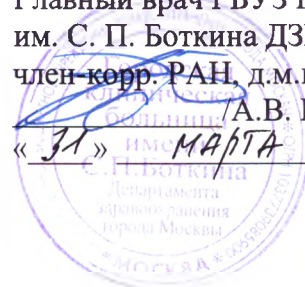


**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
города Москвы  
Городская клиническая больница имени С. П. Боткина  
Департамента здравоохранения города Москвы**

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач ГБУЗ ГКБ  
им. С. П. Боткина ДЗМ,  
член-корр. РАН, д.м.н., проф.:  
*А.В. Шабунин*  
« 31 » *МАРТА* 2021 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ**

**основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров  
высшей квалификации в ординатуре  
по специальности  
31.08.67 Хирургия**

**Блок 1**

**Базовая часть (Б1.Б.1.2)**

Уровень образовательной программы: высшее образование.  
Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Форма обучения  
очная

**Москва 2021**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Поликлиническая хирургия» разработана сотрудниками хирургической клиники больницы им. С.П. Боткина в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия.

Рецензент:

Парфенов Игорь Павлович, д.м.н., профессор кафедры хирургии РМАНПО, главный врач ГКБ им. В.В. Вересаева ДЗМ, Заслуженный врач РФ.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Поликлиническая хирургия» (далее – рабочая программа) относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача-хирурга, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

**1.1. Цель программы** – подготовка квалифицированного врача-хирурга,<sup>1</sup> способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в поликлинической хирургии на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

### 1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и организации хирургической помощи населению (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- приказ от 26 ноября 2018 г. N 743н Министерство труда и социальной защиты российской федерации «Об утверждении профессионального стандарта "врач-хирург";
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность организаций здравоохранения;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии;
- основы оказания и стандарты амбулаторной помощи;
- историю хирургии;
- биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
- принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных организаций;
- теоретические основы организации здравоохранения;
- организацию амбулаторной хирургической помощи населению;
- вопросы управления и планирования хирургической помощи;
- теоретические основы санитарной статистики;
- санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи;
- вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной

---

<sup>1</sup> Название квалификации указывается в соответствии с ФГОС ВО по специальности

экспертизы;

- вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга;
- медицинское страхование;
- лабораторные методы исследования в хирургии;
- лучевые методы диагностики в хирургии;
- инструментальные методы диагностики в хирургии;
- основы анестезиологии;
- основы реаниматологии;
- основы интенсивной терапии и трансфузиологии;
- клиника, диагностика и лечение заболеваний легких и плевры;
- клиника, диагностика и лечение заболеваний средостения;
- клиника, диагностика и лечение заболеваний пищевода;
- клиника, диагностика и лечение травматических повреждений грудной клетки;
- клиника, диагностика и лечение заболеваний молочной железы;
- клиника, диагностика и лечение заболеваний щитовидной железы;
- клиника, диагностика и лечение хирургических заболеваний желудка;
- клиника, диагностика и лечение хирургических заболеваний кишечника и брыжейки;
- клиника, диагностика и лечение хирургических заболеваний печени и желчных протоков;
- клиника, диагностика и лечение хирургических заболеваний селезенки;
- клиника, диагностика и хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы;
- клиника, диагностика и хирургическое лечение грыж живота;
- клиника, диагностика и хирургическое лечение инородных тел желудочно-кишечного тракта;
- клиника, диагностика и хирургическое лечение травматических повреждений живота;
- клиника, диагностика и лечение заболеваний и повреждений сосудов;
- клиника, диагностика и лечение острых воспалительных заболеваний и травм мочеполовых органов;
- клиника, диагностика и лечение травм черепа и головного мозга;
- клиника, диагностика и лечение травм позвоночника и спинного мозга;
- клиника, диагностика и лечение травматических повреждений таза;
- клиника, диагностика и лечение травм конечностей;
- клиника, диагностика и хирургическое лечение ожогов и ожоговой болезни;
- клиника, диагностика и лечение ожогов другими этиологическими факторами;
- клиника, диагностика и лечение отморожений;
- учение о ранах;
- общие принципы лечения гнойных ран и гнойных заболеваний;
- клиника, диагностика и лечение острых гнойных заболеваний кожи,

- подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза;
- клиника, диагностика и лечение гнойных заболеваний кисти;
  - клиника, диагностика и лечение маститов;
  - клиника, диагностика и лечение хронических гнойных заболеваний;
  - антибактериальную терапию в хирургии;
  - клиника, диагностика и лечение неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала;
  - клиника, диагностика и лечение травматических повреждений прямой кишки и промежности;
  - клиника, диагностика и лечение злокачественных опухолей толстой кишки;
  - основы иммунологии и микробиологии;
  - основы фармакотерапии в клинике хирургических болезней;
  - фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в хирургии;
  - демографические, социально-гигиенические, социологические, социально-психологические проблемы у хирургических больных;

сформировать умения:

- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты обследования;
- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;
- организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков;
- получить информацию о заболевании;
- провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования;
- определить необходимость применения специальных методов исследования

(лабораторных, лучевых, функциональных);

- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии;
- участвовать в амбулаторных хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ);
- оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением;

сформировать навыки:

- выполнение разреза на различной ткани;
- завязывание различных хирургических узлов;
- накладывание швов на различные ткани;
- снятие швов хирургических;
- пользование хирургическими инструментами;
- осмотр хирургического пациента и связанные с ним действия;
- выполнение аспирационной пункции образования без и под контролем ультразвукового исследования;
- установка назогастрального зонда;

**1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы:** 11 зачетных единиц, что составляет 396 академических часов.

**1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:**

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1111 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2014,

регистрационный № 34417);

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31137);

– Устав ГКБ им. С.П. Боткина

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

**2.1.** Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

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

**2.2.** Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

*профилактическая деятельность:*

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

*диагностическая деятельность:*

– готовность 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:*

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

*реабилитационная деятельность:*

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

### **2.3. Паспорт формируемых компетенций**

<b>Индекс компетенции</b>	<b>Знания, умения, навыки, опыт деятельности</b>	<b>Форма контроля</b>
<b>УК-1</b>	<u>Знания:</u> - клинической хирургии;	Т/К

	- профессиональных источников информации	
	<u>Умения:</u> пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию	П/А
	<u>Навыки:</u> - абстрактно мыслить - синтезировать информацию - анализировать закономерности функционирования органов и систем	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - основы организации медицинской помощи населению	П/А
<b>ПК-2</b>	<u>Знания:</u> возрастных категорий, подлежащих проведению профилактических медицинских осмотров профессиональных категорий, подлежащих проведению профилактических медицинских осмотров списку диагностических мероприятий, входящих в алгоритм профилактических медицинских осмотров	Т/К
	<u>Умения:</u> - проведения профилактических медицинских осмотров - диспансеризации отдельных групп населения	Т/К
	<u>Навыки:</u> - осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	П/А
<b>ПК-5</b>	<u>Знания:</u> лабораторных методов исследования в хирургии учебных методов исследования в хирургии инструментальных методов исследования в хирургии радиоизотопных методов исследования в хирургии бактериологических и цитоморфологических методов исследования в хирургии - клинику, диагностику и лечение заболеваний легких и плевры; - клинику, диагностику и лечение заболеваний средостения; - клинику, диагностику и лечение заболеваний пищевода; - клинику, диагностику травматических повреждений грудной клетки - клинику, диагностику заболеваний молочной железы	Т/К



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- клинику, диагностику заболеваний щитовидной железы</li> <li>- клинику, диагностику заболеваний желудка</li> <li>- клинику, диагностику заболеваний кишечника и брыжейки</li> <li>- клинику, диагностику хирургических заболеваний печени и желчных протоков</li> <li>- клинику, диагностику заболеваний селезенки</li> <li>- клинику, диагностику заболеваний поджелудочной железы</li> <li>- клинику, диагностику грыж живота</li> <li>- клинику, диагностику инородных тел желудочно-кишечного тракта</li> <li>- клинику, диагностику травматических повреждений живота</li> <li>- клинику, диагностику травматического шока</li> </ul>	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- интерпретировать результаты обследования;</li> <li>- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;</li> <li>- получить информацию о заболевании</li> <li>- провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания</li> <li>- оценить тяжесть состояния больного</li> <li>- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии)</li> <li>- определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования</li> <li>- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных)</li> <li>- определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного</li> <li>- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз</li> <li>- обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям</li> </ul>	Т/К

	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностики различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания щитовидной железы, кишечные свищи, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения, гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция)</li> </ul>	Т/К
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> </ul>	Т/К
ПК-6	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию головы и шеи</li> <li>- клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию груди</li> <li>- клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию живота</li> <li>- основы анестезиологии</li> <li>- основы реаниматологии</li> <li>- основы интенсивной терапии и трансфузиологии</li> <li>- лечение заболеваний легких и плевры</li> <li>- заболеваний средостения</li> <li>- лечение заболеваний пищевода</li> <li>- лечение травматических повреждений грудной клетки</li> <li>- лечение заболеваний молочной железы</li> <li>- лечение заболеваний щитовидной железы</li> <li>- лечение хирургических заболеваний желудка</li> <li>- лечение хирургических заболеваний кишечника и брыжейки</li> </ul>	Т/К

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- лечение хирургических заболеваний печени и желчных протоков</li> <li>- лечение хирургических заболеваний селезенки</li> <li>- хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы</li> <li>- хирургическое лечение грыж живота</li> <li>- хирургическое лечение инородных тел желудочно-кишечного тракта</li> <li>- хирургическое лечение травматических повреждений живота</li> <li>- лечение травматического шока</li> <li>- основы фармакотерапии в клинике хирургических болезней</li> <li>- фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в хирургии</li> <li>- показания и противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия основных лекарственных групп</li> <li>- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии</li> <li>- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса</li> <li>- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов</li> </ul>	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии</li> <li>- участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента</li> <li>- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений</li> <li>- рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов</li> <li>- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности</li> <li>- проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять послыльный лист в бюро МСЭ</li> </ul>	Т/К
	<p><u>Навыки:</u></p> <p>упирования болевого синдрома</p> <p>лечения различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь), легких (отек легких, острый бронхит и пневмония, хронический плеврит, бронхиальная астма, хроническая дыхательная недостаточность,</p>	Т/К

	<p>тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей), желудочно-кишечного тракта (эзофагит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические энтериты и колиты, гепатит, панкреатит, холецистит), мочевыделительной системы (мочекаменная болезнь, пиелонефрит), эндокринной системы и нарушений обмена веществ (токсический зоб, тиреотоксический криз, сахарный диабет, диабетическая и гипогликемическая кома, профессиональных заболеваний и жизненно опасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок, отек Квинке, сывороточную и лекарственную болезнь, кандидамикоз, дисбактериозы)</p> <p>септики и антисептики в хирургии</p> <p>безболевания в хирургии</p> <p>интенсивной терапии и реанимации критических состояний</p> <p>фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию</p> <p>ечения различных состояний: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания;</p> <p>- лечения различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания щитовидной железы, кишечные свищи, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения, гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция)</p>	
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <p>- вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>П/А</p>

<b>ПК-8</b>	<u>Знания:</u> - природных лечебных факторов в реабилитации хирургических больных - показаний к немедикаментозной терапии хирургических больных	Т/К
	<u>Умения:</u> - применения природных и немедикаментозных методов лечения хирургических больных	Т/К
	<u>Навыки:</u> - оформления санаторно-курортной карты	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	П/А
	<u>Умения:</u> - приведения статистического анализа - проводить экспертизу временной нетрудоспособности - проводить медико-социальную экспертизу - соблюдать этику и деонтологию в профессиональной деятельности	Т/К
	<u>Навыки:</u> - оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности - проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро МСЭ - оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	П/А

### 3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
<b>Б.1.2.1</b>	<b>организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях</b>	К-1, ПК-2, ПК-8
Б.1.2.1.1	методические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	УК-1
Б.1.2.1.2	организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации	ПК-2, ПК-8
<b>Б.1.2.2</b>	<b>организация медицинской помощи населению Российской Федерации</b>	ПК-2, ПК-8
Б.1.2.2.1	организация амбулаторной хирургической помощи	ПК-2

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б.1.2.2.2	Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация	ПК-2
Б.1.2.2.3	Хирургический кабинет поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация	ПК-2
Б.1.2.2.4	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности	ПК-2
Б.1.2.2.5	Вакцинация населения	ПК-2, ПК-8
Б.1.2.2.6	Формирование здорового образа жизни населения	ПК-2, ПК-8
<b>Б.1.2.3</b>	<b>Лечение ран</b>	ПК-5, ПК-6
Б.1.2.3.1	Этапы раневого процесса	ПК-5
Б.1.2.3.2	Первичная хирургическая обработка ран	ПК-5
Б.1.2.3.3	Ампутация	ПК-6
Б.1.2.3.4	Временные методы лечения ран	ПК-6
<b>Б.1.2.4</b>	<b>Кровотечения</b>	ПК-5, ПК-6
Б.1.2.4.1	Причины кровотечений	ПК-5
Б.1.2.4.2	Методы остановки кровотечений	ПК-6
<b>Б.1.2.5</b>	<b>Гнойная инфекция в условиях поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.5.1	Этиология и патогенез гнойно-воспалительных заболеваний	ПК-5
Б.1.2.5.2	Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний	ПК-5
Б.1.2.5.3	Лечение гнойно-воспалительных заболеваний в условиях поликлиники	ПК-6
Б.1.2.5.4	Показания к госпитализации	ПК-6
Б.1.2.5.5	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2
<b>Б.1.2.6</b>	<b>Ожоги и отморожения</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.1	Термические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.2	Обморожения: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.3	Химические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.4	Электротравма: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	ПК-2, ПК-5, ПК-6
<b>Б.1.2.7</b>	<b>Лечение заболеваний прямой кишки и пара- ректальной клетчатки</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.7.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.7.2	Диагностика заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-5
Б.1.2.7.3	Лечение в условиях поликлиники заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-6
Б.1.2.7.4	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-6
Б.1.2.7.5	Вакцинация	ПК-2
<b>Б.1.2.8</b>	<b>Грыжи передней брюшной стенки</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.8.1	Этиология, патогенез, классификация грыж	ПК-2
Б.1.2.8.2	Диагностика грыж передней брюшной стенки	ПК-5
Б.1.2.8.3	Лечение грыж передней брюшной стенки в условиях поликлиники	ПК-6
Б.1.2.8.4	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б.1.2.8.5	диспансеризация	ПК-2
<b>Б.1.2.9</b>	<b>Острый живот в амбулаторной практике</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.9.1	Острый живот в амбулаторной практике (острый аппендицит, осложнения язвенной болезни, гемоперитонеум, острый панкреатит, острый холецистит, ущемленная грыжа): клиника и диагностика	ПК-5, ПК-6
Б.1.2.9.2	Лечение и реабилитация больных после выписки из стационара	ПК-6
Б.1.2.9.3	диспансеризация	ПК-2
Б.1.2.9.4	Первичная и вторичная профилактика	ПК-2
<b>Б.1.2.10</b>	<b>Ранняя диагностика опухолевых заболеваний</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.10.1	Специфичности клиники и диагностики онкологических заболеваний на ранней стадии	ПК-2
Б.1.2.10.2	Профилактика и лечение предраковых заболеваний	ПК-2
Б.1.2.10.3	Управление больных в онкологический диспансер	ПК-5, ПК-6
Б.1.2.10.4	диспансеризация	ПК-2
<b>Б.1.2.11</b>	<b>Диагностика и лечение заболеваний периферических артерий в условиях поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.11.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний артерий нижних конечностей	ПК-5
Б.1.2.11.2	Клиника и диагностика заболеваний артерий нижних конечностей	ПК-5
Б.1.2.11.3	Лечение заболеваний артерий и вен нижних конечностей в условиях поликлиники	ПК-6
Б.1.2.11.4	Перициза нетрудоспособности	ПК-2
Б.1.2.11.5	диспансеризация	ПК-2
<b>Б.1.2.12</b>	<b>Диагностика и лечение заболеваний периферических вен в условиях поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.12.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний артерий нижних конечностей	ПК-5
Б.1.2.12.2	Клиника и диагностика заболеваний артерий нижних конечностей	ПК-5
Б.1.2.12.3	Лечение заболеваний артерий и вен нижних конечностей в условиях поликлиники	ПК-6
Б.1.2.12.4	Перициза нетрудоспособности	ПК-2
Б.1.2.12.5	диспансеризация	ПК-2
<b>Б.1.2.13</b>	<b>Амбулаторная урология в практике хирурга поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.13.1	Этиология и патогенез наиболее часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм)	ПК-5
Б.1.2.13.2	Диагностика урологических заболеваний	ПК-5
Б.1.2.13.3	Лечение урологических заболеваний	ПК-6
Б.1.2.13.4	Наказания к госпитализации	ПК-6
Б.1.2.13.5	Перициза нетрудоспособности	ПК-2
<b>Б.1.2.14</b>	<b>Диагностика хирурга при травмах костей и заболеваниях суставов в условиях поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.14.1	Классификация переломов, вывихов, травм мягких тканей конечностей	ПК-5

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б.1.2.14.2	Этиология, патогенез, клиническая классификация остеоартроза	ПК-5
Б.1.2.14.3	Клиническая диагностика травм опорно-двигательного аппарата (переломов, вывихов, капсульно-связочного аппарата суставов, дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов)	ПК-5
Б.1.2.14.4	Рентгенологическая диагностика травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата	ПК-5
Б.1.2.14.5	Лечение травм и заболеваний костей и суставов	ПК-6
Б.1.2.14.6	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2
Б.1.2.14.7	Репансеризация	ПК-2
<b>Б.1.2.15</b>	<b>Клиника хирурга при ортопедических заболеваниях позвоночника в условиях поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.15.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний позвоночника	ПК-5
Б.1.2.15.2	Диагностика заболеваний позвоночника и ортопедических заболеваний мягких тканей конечностей	ПК-5
Б.1.2.15.3	Лечение заболеваний позвоночника и ортопедических заболеваний мягких тканей конечностей	ПК-6
Б.1.2.15.4	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2
Б.1.2.15.5	Репансеризация	ПК-2
<b>Б.1.2.16</b>	<b>Клиника хирурга при ортопедических заболеваниях стопы в условиях поликлиники</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.16.1	Этиология, патогенез, классификация ортопедических заболеваний стопы и остеохондропатий	ПК-5
Б.1.2.16.2	Диагностика ортопедических заболеваний стопы и остеохондропатий	ПК-5
Б.1.2.16.3	Лечение ортопедических заболеваний стопы и остеохондропатий	ПК-6
Б.1.2.16.4	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-6
Б.1.2.16.5	Репансеризация	ПК-2

#### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**4.1. Сроки обучения:** третий семестр.

**4.2. Промежуточная аттестация:** зачет с оценкой.

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
<b>Обязательная аудиторная работа (всего)</b>	<b>297</b>
<b>в том числе:</b>	
- лекции	22
- семинары	-
- практические занятия	275
<b>Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора</b>	<b>99</b>
<b>в том числе:</b>	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	99
<b>Итого:</b>	<b>396</b>



### 4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов				Индексы формируемых компетенций
		Л <sup>2</sup>	СЗ <sup>3</sup>	ПЗ <sup>4</sup>	СР <sup>5</sup>	
Б.1.2.1	анизация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях	4	-	20	-	УК-1, ПК-2, ПК-8
Б.1.2.2	анизация медицинской помощи населению Российской Федерации	4	-	19	6	ПК-2, ПК-8
Б.1.2.2.1	анизация амбулаторной хирургической помощи	4	-	-	-	ПК-2, ПК-8
Б.1.2.2.2	ургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация	-	-	6	4	ПК-2
Б.1.2.2.3	ургический кабинет поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация	-	-	6	2	ПК-2
Б.1.2.2.4	ертиза временной и стойкой нетрудоспособности	-	-	3	-	ПК-2
Б.1.2.2.5	пансеризация населения	-	-	2	-	ПК-2
Б.1.2.2.6	мирование здорового образа жизни населения	-	-	2	-	ПК2, ПК-8
Б.1.2.3	ние о ранах	-	-	24	4	ПК-5, ПК-6
Б.1.2.3.1	ы раневого процесса	-	-	6	2	ПК-5
Б.1.2.3.2	вичная хирургическая обработка ран	-	-	8	-	ПК-5
Б.1.2.3.3	мургия	-	-	6	2	ПК-6
Б.1.2.3.4	ременные методы лечения ран	-	-	4	-	ПК-6
Б.1.2.4	вотечения	-	-	12	4	ПК-5, ПК-6
Б.1.2.4.1	ы кровотечений	-	-	8	2	ПК-5
Б.1.2.4.2	оды остановки кровотечений	-	-	4	2	ПК-6
Б.1.2.5	рая гнойная инфекция в условиях поликлиники	4	-	12	9	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.5.1	ология и патогенез гнойно-воспалительных заболеваний	2	-	4	-	ПК-5
Б.1.2.5.2	гностика гнойно-воспалительных заболеваний	1	-	4	3	ПК-5
Б.1.2.5.3	ение гнойно-воспалительных заболеваний в условиях поликлиники	-	-	4	3	ПК-6
Б.1.2.5.4	азания к госпитализации	-	-	-	3	ПК-6
Б.1.2.5.5	ертиза нетрудоспособности	1	-	-	-	ПК-2
Б.1.2.6	рги и отморожения	-	-	28	8	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.1	ические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	-	-	8	-	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.2	орожения: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	-	-	4	4	ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б.1.2.6.3	ические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	-	-	12	4	ПК-2, ПК-5, ПК-6

<sup>2</sup> Л - лекции

<sup>3</sup> СЗ – семинарские занятия

<sup>4</sup> ПЗ – практические занятия

<sup>5</sup> СР – самостоятельная работа

5.1.2.6.4	травма: патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение в условиях поликлиники	-	-	4	-	ПК-2, ПК-5, ПК-6
<b>5.1.2.7</b>	<b>ение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.7.1	ология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	2	-	4	-	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.7.2	гностика заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	-	-	4	-	ПК-5
5.1.2.7.3	ение в условиях поликлиники заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	-	-	8	-	ПК-6
5.1.2.7.4	пертиза нетрудоспособности	-	-	4	-	ПК-6
5.1.2.7.5	пансеризация	-	-	4	4	ПК-2
<b>5.1.2.8</b>	<b>жи передней брюшной стенки</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>28</b>	<b>4</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.8.1	ология, патогенез, классификация грыж	-	-	8	-	ПК-2
5.1.2.8.2	гностика грыж передней брюшной стенки	-	-	4	2	ПК-5
5.1.2.8.3	ение грыж передней брюшной стенки в условиях поликлиники	-	-	8	-	ПК-6
5.1.2.8.4	пертиза нетрудоспособности	-	-	4	-	ПК-6
5.1.2.8.5	пансеризация	-	-	4	2	ПК-2
<b>5.1.2.9</b>	<b>рый живот в амбулаторной практике</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.9.1	рый живот в амбулаторной практике (острый аппендицит, осложнения язвенной болезни, гемоперитонеум, острый панкреатит, острый холецистит, ущемленная грыжа): клиника и диагностика	2	-	4	4	ПК-5, ПК-6
5.1.2.9.2	ечивание и реабилитация больных после выписки из стационара	-	-	4	2	ПК-6
5.1.2.9.3	пансеризация	-	-	2	-	ПК-2
5.1.2.9.4	вичная и вторичная профилактика	-	-	2	2	ПК-2
<b>5.1.2.10</b>	<b>няя диагностика опухолевых заболеваний</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.10.1	бенности клиники и диагностики онкологических заболеваний на ранней стадии	-	-	4	1	ПК-2
5.1.2.10.2	филактика и лечение предраковых заболеваний	-	-	2	1	ПК-2
5.1.2.10.3	равление больных в онкологический диспансер	-	-	4	2	ПК-5, ПК-6
5.1.2.10.4	пансеризация	-	-	2	2	ПК-2
<b>5.1.2.11</b>	<b>гностика и лечение заболеваний периферических артерий в условиях поликлиники</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.11.1	ология, патогенез, классификация заболеваний артерий нижних конечностей	-	-	4	2	ПК-5
5.1.2.11.2	ника и диагностика заболеваний артерий нижних конечностей	-	-	2	1	ПК-5
5.1.2.11.3	ение заболеваний артерий и вен нижних конечностей в условиях поликлиники	-	-	2	1	ПК-6
5.1.2.11.4	пертиза нетрудоспособности	-	-	2	2	ПК-2
5.1.2.11.5	пансеризация	-	-	2	-	ПК-2
<b>5.1.2.12</b>	<b>гностика и лечение заболеваний периферических вен в условиях поликлиники</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1.2.12.1	ология, патогенез, классификация заболеваний артерий нижних конечностей	2	-	-	-	ПК-5
5.1.2.12.2	ника и диагностика заболеваний артерий нижних конечностей	-	-	4	2	ПК-5

5.1.2.12.3	ление заболеваний артерий и вен нижних конечностей в условиях поликлиники	-	-	2	2	ПК-6
5.1.2.12.4	пертиза нетрудоспособности	-	-	4	-	ПК-2
5.1.2.12.5	пансеризация	-	-	2		ПК-2
<b>5.1.2.13</b>	<b>булаторная урология в практике хирурга поликлиники</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>ПК-2, ПК-5, ПК-6</b>
5.1.2.13.1	урология и патогенез наиболее часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм)	2	-	4	2	ПК-5
5.1.2.13.2	гностика урологических заболеваний	-	-	4	2	ПК-5
5.1.2.13.3	ление урологических заболеваний	-	-	4	1	ПК-6
5.1.2.13.4	азания к госпитализации	-	-	4	2	ПК-6
5.1.2.13.5	пертиза нетрудоспособности	-	-	4	1	ПК-2
<b>5.1.2.14</b>	<b>тика хирурга при травмах костей и заболеваниях суставов в условиях поликлиники</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>ПК-2, ПК-5, ПК-6</b>
5.1.2.14.1	сификация переломов, вывихов, травм мягких тканей конечностей	-	-	2	2	ПК-5
5.1.2.14.2	урология, патогенез, клиническая классификация остеоартроза	2	-	1	2	ПК-5
5.1.2.14.3	ническая диагностика травм опорно-двигательного аппарата (переломов, вывихов, капсульно-связочного аппарата суставов, дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов)	-	-	4	3	ПК-5
5.1.2.14.4	генологическая диагностика травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата	-	-	2	1	ПК-5
5.1.2.14.5	ление травм и заболеваний костей и суставов	-	-	4	-	ПК-6
5.1.2.14.6	пертиза нетрудоспособности	-	-	1	1	ПК-2
5.1.2.14.7	пансеризация	-	-	2	1	ПК-2
<b>5.1.2.15</b>	<b>тика хирурга при ортопедических заболеваниях позвоночника в условиях поликлиники</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>ПК-2, ПК-5, ПК-6</b>
5.1.2.15.1	урология, патогенез, классификация заболеваний позвоночника	-	-	2	2	ПК-5
5.1.2.15.2	гностика заболеваний позвоночника и ортопедических заболеваний мягких тканей конечностей	-	-	1	1	ПК-5
5.1.2.15.3	ление заболеваний позвоночника и ортопедических заболеваний мягких тканей конечностей	-	-	3	2	ПК-6
5.1.2.15.4	пертиза нетрудоспособности	-	-	1	2	ПК-2
5.1.2.15.5	пансеризация	-	-	1	1	ПК-2
<b>5.1.2.16</b>	<b>тика хирурга при ортопедических заболеваниях стопы в условиях поликлиники</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>ПК-2, ПК-5, ПК-6</b>
5.1.2.16.1	урология, патогенез, классификация ортопедических заболеваний стопы и остеохондропатий	-	-	6	3	ПК-5
5.1.2.16.2	гностика ортопедических заболеваний стопы и остеохондропатий	-	-	1	1	ПК-5
5.1.2.16.3	ление ортопедических заболеваний стопы и остеохондропатий		-	6	3	ПК-6
5.1.2.16.4	пертиза нетрудоспособности	-	-	2	3	ПК-6
5.1.2.16.5	пансеризация	-	-	1	-	ПК-2
<b>го</b>		<b>22</b>	<b>-</b>	<b>275</b>	<b>99</b>	

#### **4.4. Лекционные занятия**

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

##### **Тематика лекционных занятий:**

- 1) История амбулаторной хирургии. Её роль в хирургической службе. Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация. Диспансеризация – 4 ч.
- 2) Раны. Первичная хирургическая обработка. Современные методы лечения ран – 2 ч.
- 3) Острая гнойная инфекция в условиях поликлиники – 4 ч.
- 4) Влияние низких и высоких температур на организм человека. Лечение в условиях поликлиники. Химические ожоги – 2 ч.
- 5) Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки – 2 ч.
- 6) Острый живот в амбулаторной практике – 2 ч.
- 7) Ранняя диагностика опухолевых заболеваний. Онконастороженность врача хирурга поликлиники – 2 ч.
- 8) Диагностика и лечение заболеваний артерий и периферических вен в условиях поликлиники – 2 ч.
- 9) Амбулаторная урология в практике хирурга поликлиники – 2 ч.

#### **4.5. Практические занятия**

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

- 1) Этапы развития амбулаторной хирургии – 3 ч.
- 2) Правовая база поликлинической хирургии – 4 ч.
- 3) Трудности решения некоторых вопросов, связанных с организацией хирургического кабинета и отделения в связи с категорийностью поликлиник по мощности – 4 ч.
- 4) Группы здоровья больных – 2 ч.
- 5) Понятие здорового образа жизни – 4 ч.
- 6) Сроки диспансеризации и принципы реабилитации больных при хирургических заболеваниях и патологии опорно-двигательного аппарата – 2 ч.
- 7) Ведение документации в поликлинике – 3 ч.
- 8) Классификации ран – 4 ч.
- 9) Фазы раневого процесса – 3 ч.
- 10) Классификация кровотечений, временная и окончательная остановка кровотечений – 3 ч.

- 11) Осложнения кровотечений – 4 ч.
- 12) Особенности течения нагноительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки – 4 ч.
- 13) Варианты течения заболевания, правильные методы лечения, профилактика этих заболеваний – 4 ч.
- 14) Работы отечественных и зарубежных авторов по гнойной хирургии, новые методы лечения, рациональная антибиотикотерапия и применение сульфаниламидных препаратов, перевязки с учетом фазы воспалительного процесса, показания к хирургическому лечению, метод обезболивания – 2 ч.
- 15) Вросший ноготь – 2 ч.
- 16) Термические ожоги: классификация, измерение площади ожогов, стадии ожоговой болезни – 2 ч.
- 17) Принципы консервативного и хирургического лечения, методика перевязок, показания к некрэктомии и кожной пластике. Реабилитация – 4 ч.
- 18) Отморожение: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения – 4 ч.
- 19) Электротравма: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения – 2 ч.
- 20) Химические ожоги: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения – 2 ч.
- 21) Лечение грыж в условиях поликлиники. Этиология патогенез, симптоматика, лечение и профилактика, осложненные формы. Лечение в условиях центра амбулаторной хирургии. Экспертиза утраты трудоспособности, диспансеризация – 4 ч.
- 22) Острый живот в амбулаторной практике – 4 ч.
- 23) Гемоперитонеум: клиника, диагностика – 2 ч.
- 24) Холецистит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого холецистита. Осложненные формы – 4 ч.
- 25) Хронический панкреатит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы острого панкреатита. Осложненные формы – 2 ч.
- 26) Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при хирургической патологии живота – 2 ч.
- 27) Алгоритм ведения пациентки с подозрением на мастопатию – 4 ч.
- 28) Облитерирующий атеросклероз. Стадии синдрома хронической ишемии нижних конечностей. Амбулаторная диагностика, опрос, осмотр, пальпация, аускультация, дополнительные методы – 4 ч.
- 29) Облитерирующий атеросклероз. Дифференциальный диагноз, облитерирующий эндартериит, артериальные тромбозы и эмболии, постэмболические окклюзии, неспецифический аортоартериит, диабетическая ангиопатия – 2 ч.
- 30) Облитерирующий атеросклероз. Амбулаторное лечение – 2 ч.

- 31) Варикозная болезнь. Лекарственное лечение – 2 ч.
- 32) Варикозная болезнь. Флебосклерозирующее лечение – 1 ч.
- 33) Варикозная болезнь. Хирургическое лечение – 4 ч.
- 34) Трофические язвы нижних конечностей и их лечение в условиях поликлиники. Частота. Классификация. Клиническая симптоматика – 4 ч.
- 35) Острые и хронические урологические заболевания в амбулаторной практике – 4 ч.
- 36) Баланопостит, фимоз, водянка яичка, варикоцеле. Клиника, диагностика, лечение баланопостита, фимоза, парафимоза – 2 ч.
- 37) Нарушение облитерации вагинального отростка брюшины. Дифдиагностика водянки яичка и грыжи, методы лечения – 2 ч.
- 38) Принципы проведения репозиций переломов и вправления вывихов. Восстановительное лечение. Сроки иммобилизации при различных переломах – 2 ч.
- 39) Повреждения капсульно-связочного аппарата суставов и периартикулярных тканей – 4 ч.
- 40) Ушибы коленного сустава, повреждения менисков и связок коленного сустава, повреждения сухожилия четырехглавой мышцы бедра и связки надколенника. Принципы диагностики и лечения – 4 ч.
- 41) Преимущества амбулаторного ведения хирургических больных – 4 ч. Работа центров амбулаторной хирургии – 4 ч.
- 42) Преимущества стационарозамещающих и ресурсосберегающих методов в хирургии – 4 ч.
- 43) Работа хирургического отделения (кабинета) поликлиники, центра амбулаторной хирургии – 2 ч.
- 44) Особенности выполнения первичной хирургической обработки ран, в зависимости от этиологии – 2 ч.
- 45) Современные методы лечения ран и профилактики раневой инфекции – 2 ч.
- 46) Флегмоны кисти. Клиника, диагностика, лечение: флегмона тыла кисти, межпальцевая (комиссуральная) флегмона, флегмона области thenar, флегмона области hypothenar, флегмона срединного ладонного пространства, U-образная флегмона кисти, флегмона пространства Пирогова- Парона – 4 ч.
- 47) Кожные формы панариция, осложненные формы панариция, хирургическое лечение различных форм панариция – 4 ч.
- 48) Экспертиза утраты трудоспособности и реабилитации при термических травмах, электротравмах, химических ожогах – 2 ч.
- 49) Амбулаторная проктология: геморрой, анальный зуд, анальная трещина, полипы прямой кишки, эпителиально-копчиковые втяжения, парапроктит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Экспертиза утраты трудоспособности, диспансеризация – 2 ч.
- 50) Аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого аппендицита – 4 ч.

- 51) Формы осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика лечение – 4 ч.
- 52) Доброкачественные поверхностные новообразования, классификация, эпителиальные, соединительнотканые опухоли, опухоли из нервной ткани, опухоли из эндотелия и мезотелия, опухолевидные образования – 4 ч.
- 53) Злокачественные опухоли кожи и мягких тканей – 2 ч.
- 54) Дисгормональные заболевания молочных желез. Лечение в условиях поликлиники – 2 ч.
- 55) Организация кабинета маммологии. Узловые и диффузные формы мастопатии. Клиника, диагностика, верификация, классификация, лечение – 4 ч.
- 56) Варикозная болезнь. Функциональные пробы: пробы на выявление недостаточности клапанного аппарата большой подкожной вены (проба Броди, Троянова-Тренделенбурга, проба Шварца, проба Гаккенбруха), пробы на выявление недостаточности перфорантных вен (проба Пратта-2, Трехжгутовая проба Барроу-Шейниса, проба Тальмана), пробы на выявление проходимости глубоких вен (Маршевая проба Дельбе-Пертеса, проба Мейо-Пратта, Пратта-I) – 4 ч.
- 57) Трофические язвы нижних конечностей. Дифференциальный диагноз: язвы на почве ПТФБ, трофические язвы на почве врожденных и приобретенных артериовенозных свищей и аневризм, трофические язвы, развившиеся вследствие врожденных дисплазий глубоких вен нижних конечностей (синдром Книппеля-Треноне), гипертензионно-ишемические язвы (синдром Марторелла), ишемические язвы, диабетические язвы, нейротрофические язвы – 4 ч.
- 58) Трофические язвы нижних конечностей. Лечение – 2 ч.
- 59) Трофические язвы нижних конечностей. Профилактика – 2 ч.
- 60) Варикоцеле: дифдиагностика, методы оперативного лечения – 2 ч.
- 61) Крипторхизм, диагностика, лечение – 2 ч.
- 62) Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при урологических заболеваниях в амбулаторной практике – 2 ч.
- 63) Остеоартроз – 2 ч.
- 64) Переломы и вывихи костей конечностей и туловища. Принципы оказания медицинской помощи. Обследование больного. Оценка общего состояния. Объективное исследование локального статуса – 2 ч.
- 65) Лучевая диагностика переломов. Формулировка диагноза и выбор лечебной тактики. Принятие решения о месте лечения пациента – 2 ч.
- 66) Выбор тактики лечения переломов в амбулаторной практике – 2 ч.
- 67) Нарушение осанки, методы лечения – 1 ч.
- 68) Болезнь Шойермана-Мау, причины заболевания, клиническая картина, диагностика, лечение – 3 ч.
- 69) Остеохондроз: клиника и диагностика остеохондроза шейного отдела позвоночника, остеохондроза грудного отдела позвоночника, остеохондроза поясничного отдела позвоночника – 2 ч.

- 70) Спондилез: клиника и диагностика остеохондроза шейного отдела позвоночника, остеохондроза грудного отдела позвоночника, остеохондроза поясничного отдела позвоночника – 2 ч.
- 71) Спондилолистез: клиника и диагностика остеохондроза шейного отдела позвоночника, остеохондроза грудного отдела позвоночника, остеохондроза поясничного отдела позвоночника – 4 ч.
- 72) Принципы лечения и реабилитации при ортопедических заболеваниях позвоночника – 2 ч.
- 73) Приобретенная молоткообразная деформация пальцев стопы – 2 ч.
- 74) Шпоры пяточной кости – 4 ч.
- 75) Патологическая функциональная перестройка костей стопы (усталостные переломы) – 2 ч.
- 76) Тактика хирурга при травмах костей и суставов в условиях поликлиники – 2 ч.
- 77) Тактика хирурга при ортопедических заболеваниях позвоночника в условиях поликлиники – 4 ч.
- 78) Ортопедические заболевания мягких тканей конечностей и их лечение в условиях поликлиники – 4 ч.
- 79) Тактика хирурга при ортопедических заболеваниях стопы в условиях поликлиники – 2 ч.
- 80) Остеохондропатии. Функция и биомеханика стопы – 2 ч.
- 81) Кровотечения. Виды. Остановка – 2 ч.
- 82) Дисгормональные заболевания молочной железы. Лечение в условиях поликлиники – 2 ч.
- 83) Остеоартроз – 4 ч.
- 84) Деформирующий артроз: этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение в амбулаторных условиях – 2 ч.
- 85) Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при травмах и заболеваниях костей и суставов – 2 ч.
- 86) Ортопедические заболевания мягких тканей конечностей: контрактура Дюпюитрена. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение в амбулаторных условиях – 4 ч.
- 87) Ортопедические заболевания мягких тканей конечностей: болезнь Нотта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение в амбулаторных условиях – 2 ч.
- 88) Ортопедические заболевания мягких тканей конечностей: болезнь Де Кервена. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение в амбулаторных условиях – 2 ч.
- 89) Ортопедические заболевания мягких тканей конечностей: синдром запястного канала. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение в амбулаторных условиях – 2 ч.
- 90) Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при ортопедических заболеваниях позвоночника и мягких тканей конечностей – 2 ч.



- 91) Функция и биомеханика стопы – 2 ч.
- 92) Клиническое и рентгенологическое обследование больных с патологией стопы – 2 ч.
- 93) Метатарзалгия и планталгия – 2 ч.
- 94) Продольное и поперечное плоскостопие, вальгусная деформация I пальца стопы – 2 ч.
- 95) Остеохондропатии: болезнь Келера I и II. Этиология, патогенез, клиническая классификация, принципы диагностики и лечения остеохондропатий в амбулаторной практике – 2 ч.
- 96) Остеохондропатии: болезнь Пертеса. Этиология, патогенез, клиническая классификация, принципы диагностики и лечения остеохондропатий в амбулаторной практике – 2 ч.
- 97) Остеохондропатии: болезнь Осгуда-Шлаттера. Этиология, патогенез, клиническая классификация, принципы диагностики и лечения остеохондропатий в амбулаторной практике – 2 ч.
- 98) Остеохондропатии: болезнь Кинбека. Этиология, патогенез, клиническая классификация, принципы диагностики и лечения остеохондропатий в амбулаторной практике – 2 ч.
- 99) Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при ортопедических заболеваниях стопы и остеохондропатиях – 2 ч.

#### **4.6. Самостоятельная (внеаудиторная) работа**

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно относиться к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

#### 4.6.1. Тематика самостоятельной работы ординаторов:

1. Кровотечения. Классификация. Диагностика внутренних кровотечений.
2. Особенности обследования больных с травмой, острыми и хроническими хирургическими заболеваниями.
3. Острый холецистит у геронтологических больных.
4. Фурункул, карбункул, гидраденит. Этиология. Клиника. Лечение.
5. Острая гнойная инфекция пальцев и кисти.
6. Раны. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Классификация ран. Первая помощь при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран. Лечение свежих и инфицированных ран. Основные положения.
7. Острый мастит, тромбоз флебит, лимфаденит. Причины. Общие и местные симптомы. Лечение.
8. Современные методы лечения наружных грыж живота.

#### 4.6.2. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора (пример):

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б.1.2.1	ория амбулаторной хирургии. Её роль в хирургической службе. Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация. Диспансеризация.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита).	11	-1, ПК-2, ПК-5
Б.1.2.2	ы. Первичная хирургическая обработка. Современные методы лечения ран. Кровотечения. Виды. Остановка.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8
Б.1.2.3	рая гнойная инфекция в условиях поликлиники.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8
Б.1.2.4	яние низких и высоких температур на организм человека. Лечение в	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8

	условиях поликлиники. Химические ожоги.	рефератов (написание и защита)		
Б.1.2.5	ление заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки. Лечение грыж в условиях поликлиники.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6
Б. 1.2.6	рый живот в амбулаторной практике.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8
Б. 1.2.7	ная диагностика опухолевых заболеваний. Дисгормональ-ные заболевания молочной железы в условиях поликлиники. Онконасторо-женность врача хирурга поликлиники.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8
Б. 1.2.8	гностика и лечение заболеваний артерий и периферических вен в условиях поликлиники.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Б. 1.2.9	булаторная урология в практике хирурга поликлиники	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Б. 1.2.10	тика хирурга при травмах костей и суставов в условиях поликлиники. Остеоартроз.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8
Б. 1.2.11	тика хирурга при ортопедических заболеваниях позвоночника в условиях поликлиники. Ортопедические заболевания мягких тканей конечностей и их лечение в условиях поликлиники.	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8
Б.1.2.12	тика хирурга при ортопедических заболеваниях стопы в	ота с литературой и электронными ресурсами. Подготовка	8	-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8

	условиях поликлиники. Остеохондропатии.	рефератов (написание и защита)		
--	---	--------------------------------	--	--

## 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

**5.1.** Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

**5.2.** Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (*зачет с оценкой*).

**5.3.** Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 6.1. Текущий контроль

#### 6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Гнойные заболевания кисти</i>		
1.	Контрольный вопрос (или контрольное задание): Гнойные панарициев	ПК-5
	<p>Ответ:  Кожный возникает на тыле пальца. Гной скапливается под эпидермисом, в результате чего образуется пузырь, наполненный мутной, иногда кровянистой жидкостью. Кожа вокруг пузыря приобретает красный оттенок, иногда становится ярко-красной. Боли умеренные, часто совсем не сильные, иногда возникает ощущение жжения. Со временем пузырь увеличивается, это сигнал к тому, что воспаление переходит на более глубокие ткани и болезнь прогрессирует.</p> <p>Околоногтевой (паронихий), (от греческого: para — возле и onyx — ноготь). Воспаление околоногтевого валика. Паронихий часто возникает после некачественно сделанного маникюра. Воспаление начинается у края</p>	

	<p>ногтевой пластинки, в коже ногтевого валика, вследствие различных повреждений кожи (мелкие трещинки, заусенцы, микроскопические порезы). При околоногтевом панариции возможно полное поражение валика и подлежащей клетчатки.</p> <p>Подногтевой — воспаление тканей под ногтем. Может возникать в случае проникновения гноя под ногтевую пластинку. Часто такой панариций развивается после укола или попадания занозы под ноготь.</p> <p>Подкожный возникает на ладонной поверхности пальца, под кожей. Вследствие того, что кожа на этой стороне пальца достаточно плотная, образующийся под ней гной долго не может вырваться наружу, и процесс распространяется вглубь. Часто подкожный панариций ведёт к дальнейшему поражению сухожилий, суставов и кости. Иногда поражает их одновременно.</p> <p>Костный — поражение кости пальца. Развивается либо при непосредственном попадании инфекции в костную ткань (например, при инфицированных открытых переломах), либо при распространении гнойного процесса на кость с прилежащих мягких тканей.</p> <p>Суставной — гнойный артрит межфалангового сустава. Развивается как при непосредственном попадании инфекции в полость сустава (например, при ранении), так и вследствие длительного гнойного процесса в мягких тканях пальца над суставом. Для суставного панариция характерно веретенообразное расширение, резкое ограничение движений в суставе, болезненность при пальпации и движениях. Чаще всего поражается сустав первой фаланги.</p> <p>Костно-суставной чаще всего развивается вследствие прогрессирования суставного панариция. При таком виде заболевания происходит вовлечение в гнойный процесс суставных концов межфаланговых суставов. Однако, окружающие сустав сухожилия сохраняются.</p> <p>Сухожильный (тендовагинит). Один из наиболее тяжёлых видов панариция, приводит к длительному нарушению функции кисти. Для него характерно опухание пальца, нахождение его в согнутом положении, ограничение движений, сильные боли. Особенно сильные боли возникают при попытках разогнуть палец.</p>	
<b><i>Термические повреждения</i></b>		
2.	<p>Контрольный вопрос: Укажите классификацию ожогов по глубине поражения</p>	УК-1, ПК-5
	<p>Ответ: Первая степень. Поражается верхний слой ороговевшего эпителия. Проявляется покраснением кожи, небольшим отёком и болью. Через 2—4 дня происходит выздоровление. Погибший эпителий слущивается, следов поражения не остаётся.</p> <p>Вторая степень. Повреждается ороговевший эпителий до росткового слоя. Формируются небольшие пузыри с</p>	

	<p>серозным содержимым. Полностью заживают за счёт регенерации из сохранившегося росткового слоя за 1—2 недели.</p> <p>Третья степень. Поражаются все слои эпидермиса и дерма.</p> <p>Третья А степень. Частично поражается дерма, дном раны служит неповреждённая часть дермы с оставшимися эпителиальными элементами (сальными, потовыми железами, волосяными фолликулами). Сразу после ожога выглядит, как чёрный или коричневый струп. Могут формироваться пузыри большого размера, склонные к слиянию, с серозно-геморрагическим содержимым. Болевая чувствительность снижена. Возможно самостоятельное восстановление поверхности кожи, если ожог не осложнится инфекцией и не произойдёт вторичного углубления раны.</p> <p>Третья Б степень. Тотальная гибель кожи до подкожно-жировой клетчатки.</p> <p>Четвёртая степень. Гибель подлежащих тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки.</p>	
<i><b>Дисгормональные заболевания молочных желез</b></i>		
3.	<p>Контрольный вопрос: Укажите меры первичной профилактики рака молочной железы</p>	ПК-2
	<p>Ответ: Для снижения влияния факторов, провоцирующих злокачественное перерождение клеток, врачи рекомендуют меры профилактики:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) избегать многочисленных абортов;</li> <li>2) поддерживать нормальный вес, ожирение на 40% увеличивает риск РМЖ;</li> <li>3) первые роды в возрасте до 30 лет;</li> <li>4) не отказываться от грудного вскармливания;</li> <li>5) рождение не менее 2-х детей;</li> <li>6) отказ от вредных привычек (курение, алкоголь);</li> <li>7) борьба со стрессами;</li> <li>8) подбор бюстгалтера, не травмирующего грудь (без металлических вставок и косточек);</li> <li>9) избегать влияния на организм канцерогенов (веществ, вызывающих онкологию);</li> <li>10) постоянная физическая нагрузка для укрепления мышц груди;</li> <li>11) избегать приема гормональных препаратов при менопаузе;</li> <li>12) для укрепления иммунитета употреблять витамин D, подавляющий рост раковых клеток.</li> </ol> <p>Соблюдение здорового питания. Включать в рацион фрукты, овощи, орехи, рыбу, растительное (рафинированное) масло. Полезно употреблять хлеб цельнозерновой, отруби, коричневый рис. Для пополнения белков: яйца, мясо индейки, куриное мясо.</p>	

### 6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Заболевания молочных желез</i>		
1.	Тестовое задание (выберите один правильный ответ) Что нельзя использовать в лечении серозной фазы мастита ? а) рассечение; б) антибиотикотерапию; в) физиотерапию; г) профилактику лактостаза; д) ретромаммарную новокаиновую блокаду с антибиотиками	ПК-6
	Ответ: А	
<i>Травматологические заболевания</i>		
2.	Тестовое задание К признакам перелома не относится (выберите один правильный ответ) а) боль; б) патологическая подвижность; в) крепитация; г) пружинящая фиксация; д) нарушение функции.	ПК-5
	Ответ: Г	

### 6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Амбулаторная колопроктология</i>		
1.	Контрольное задание Укажите принципы консервативного лечения острого геморроя	ПК-6, ПК-8
	<p>Ответ:</p> <p>Лечение острого геморроя складывается из общего и местного применения флеботонических, обезболивающих, противовоспалительных и кровоостанавливающих препаратов. Консервативное лечение острого геморроя основано на сочетании системных и топических препаратов. В основе системной терапии ведущее место занимают флебологические препараты, в особенности Детралекс (микронизированная очищенная флаваноидная фракция, МОФФ). Лечение должно быть комбинированным, т.е. в нем необходимо сочетание системных и топических препаратов, обладающих наибольшим терапевтическим эффектом. Применение местных препаратов усиливает действие флеботоников и способствует уменьшению болевого синдрома (БС), воспалительного процесса и усилению кровоостанавливающего эффекта. В остром периоде достаточно 7-10-дневного курса лечения, а при хроническом течении в качестве профилактики обострения курс может продолжаться до 1,5-2 мес.</p>	

	<p>Патогенетически обоснованная фармакотерапия решает ряд задач:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• устранение воспаления;</li> <li>• купирование БС;</li> <li>• ликвидация тромбоза геморроидальных узлов;</li> <li>• остановка кровотечения.</li> </ul> <p>Для ликвидации воспаления применяют нестероидные противовоспалительные препараты - НПВП (диклофенак, нимесил, ксефокам), системную энзимотерапию, разные мазевые формы, содержащие НПВП, глюкокортикоиды (гепарин натрия, постеризан, а также флеботоники - Детралекс, цикло-3-форте), которые занимают одно из лидирующих мест в лечении острого и хронического геморроя. В качестве противовоспалительных применяют препараты общего комбинированного местного воздействия, а в виде системных препаратов используют НПВП (диклофенак, ксефокам). Их противовоспалительный эффект обеспечивается угнетением биосинтеза простагландинов, имеющих важное значение в патогенезе воспаления и БС.</p>	
<b><i>Профилактические осмотры населения</i></b>		
2.	<p>Контрольный вопрос: Профилактический медицинский осмотр включает в себя:</p>	УК-1, ПК-2, ПК-8
	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;</li> <li>2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;</li> <li>3) измерение артериального давления;</li> <li>4) определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);</li> <li>5) исследование уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);</li> <li>6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);</li> <li>7) флюорографию легких <sup>2</sup>;</li> <li>8) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);</li> <li>9) клинический анализ крови (минимальный объем исследования включает: определение концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);</li> <li>10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);</li> <li>11) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у врача-терапевта или у врача (фельдшера) кабинета медицинской профилактики), краткое профилактическое</li> </ol>	



	консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	
--	---	--

## 6.2. Промежуточная аттестация

### 6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Амбулаторная колопроктология</i>		
1.	Тестовое задание Амбулаторный хирург должен знать, что наиболее тяжело, с выраженной интоксикацией, протекает парапроктит: а) ретроректальный б) подслизистый в) пельвиоректальный г) подкожный д) наружный	ПК-2, ПК-6
	Ответ: В	
<i>Экспертиза временной нетрудоспособности</i>		
2.	Тестовое задание Амбулаторный хирург имеет право выдавать листок нетрудоспособности одновременно на максимальный срок: а) до 3 календарных дней б) до 10 календарных дней в) до 30 календарных дней г) не более 10 месяцев	ПК-2, ПК-6
	Ответ: Б	
<i>Сосудистая хирургия</i>		
3.	Тестовое задание Какое из наиболее опасных осложнений тромбоза глубоких вен должен учитывать амбулаторный хирург: а) трофическую язву голени б) эмболию легочной артерии в) посттромбофлебитическую болезнь г) хроническую венозную недостаточность д) гангрену конечности	ПК-6
	Ответ: Б	

### 6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<i>Заболевания молочных желез</i>		
1.	Контрольный вопрос (или контрольное задание) Назовите дисгормональные заболевания молочных желез	ПК-5
	Ответ: 1. Мастопатия. Существует два вида: <i>Узловая.</i>	

	<p><i>Диффузная.</i>  К узловой относят:  Кисты.  Фиброаденому.  Листовидную фиброаденому.  Липому липогранулему.  Внутрипротоковую папиллому.  Гамартому.  Ангиому.  Диффузная мастопатия может быть:  Смешанной формы.  Преобладает железистый компонент – аденоз.  Преобладает фиброзный компонент – фиброаденоз.  Преобладает кистозный компонент – фиброкистоз.  Склерующий аденоз.  2. Мастодиния (болезнь Купера).  3. Гинекомастия.  4. Галакторея.  5. Галактоцеле.  6. Интрадуктальная папиллома. Болезнь Минца.</p>	
<b><i>Сосудистая хирургия</i></b>		
2.	<p>Контрольный вопрос (или контрольное задание)  Клиническая классификация варикозной болезни вен нижних конечностей</p>	ПК-5
	<p>Ответ:  C0: Отсутствие симптомов болезни вен при осмотре и пальпации.  C1: Телеангиоэктазии / ретикулярные вены.  C2: Варикозно расширенные вены  C3: Отёк.  C4a: Пигментация и/или венозная экзема  C4b: Липодерматосклероз  C5: Кожные изменения, указанные выше и зажившая язва.  C6: Кожные изменения, указанные выше и активная язва.  A: Без симптомов  S: С субъективными симптомами (тяжесть, чувство распирание, судороги и др.).</p>	
<b><i>Хирургические заболевания органов брюшной полости</i></b>		
3.	<p>Контрольный вопрос (или контрольное задание)  Перечислите основные симптомы острого аппендицита</p>	ПК-6
	<p>Ответ:  Для острого аппендицита характерен ряд абдоминальных симптомов: отставание правых отделов живота при дыхании (симптом Иванова), напряжение мышц передней брюшной стенки, симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга), болезненность в правой подвздошной области при перкуссии (симптом Раздольского), усиление боли в положении на левом боку (симптом Ситковского, Бартомье-Михельсона) и др. Изменения в лейкоцитарной формуле крови нарастают в соответствии со стадиями острого аппендицита – от 10-</p>	

	12x10 <sup>9</sup> /л при катаральном воспалении до 14-18x10 <sup>9</sup> /л и выше – при гнойно-деструктивных формах.	
--	--	--

### 6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Гнойная хирургия</i>		
1.	Контрольное задание Принципы лечения асептических ран в послеоперационном периоде	ПК-6
	<p>Ответ:</p> <p>В послеоперационном периоде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· адекватное обезболивание</li> <li>· профилактика вторичной инфекции (контроль за состоянием асептической повязки и за функционированием дренажей)</li> <li>· ускорение процессов заживления (1 – 3 сутки – холод, с 3 суток – тепловые физиотерапевтические процедуры)</li> <li>· ранняя активизация больных</li> <li>· коррекция нарушений гомеостаза (анемии, гипопротеинемии, водно-электролитного баланса и др.)</li> </ul>	
<i>Гнойная хирургия</i>		
2.	Контрольное задание Принципы лечения бактериально-загрязненных ран	ПК-6
	<p>Ответ:</p> <p>В послеоперационном периоде:</p> <p>адекватное обезболивание</p> <p>профилактика вторичной инфекции (контроль за состоянием асептической повязки и за функционированием дренажей)</p> <p>ускорение процессов заживления (1 – 3 сутки – холод, с 3 суток – тепловые физиотерапевтические процедуры)</p> <p>ранняя активизация больных</p> <p>коррекция нарушений гомеостаза (анемии, гипопротеинемии, водно-электролитного баланса)</p>	

### 6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i>Амбулаторная колопроктология</i>		
1.	Ситуационная задача Поликлинику обратилась больная 45 лет с жалобами на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале -	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<p>алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.</p> <p>просы: 1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику. Этиология, патогенез, клиника данной патологии. 2. Расскажите о предстоящем обследовании, лечении и реабилитации пациентов с данной патологией в условиях поликлиники.</p>	
	<p>Ответ:</p> <p>Диагноз: Трещина прямой кишки. Обоснование диагноза: Диагноз поставлен на основании очень характерных жалоб больной, наличия крови алого цвета в кале, а также осмотр ануса позволил увидеть дистальный отрезок трещины. Дифференциальная диагностика: опухоль, внутренний геморрой. Этиология: запоры, мацерация кожи, мочеполовые инфекции, механическая травма, кишечные паразиты (острицы). Патогенез: нарушение целостности слизистой прямой кишки. Возможные осложнения: кровотечение, острый парапроктит, малигнизация, Из дополнительных методов диагностики показано ректальное пальцевое исследование. Пальцевое ректальное исследование можно проводить в положении лежа на спине, с приведенными и согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами, в положении на левом боку, с приведенными к животу и согнутыми ногами. В поликлинике хирург осматривает больную ректальным зеркалом в коленно-локтевом положении, что позволяет подтвердить диагноз трещины и исключить рак анального канала, который внешне напоминает каллезные “старые” трещины. Больной показана ректороманоскопия для исследования толстой кишки до 40 см, с целью исключить сопутствующую патологию (полипы прямой кишки и внутренний геморрой). Острые трещины подлежат консервативному лечению в условиях поликлиники. Рекомендуется следующая терапия: 1. Два раза в день назначаются теплые сидячие ванны с отваром ромашки (35-360 С) продолжительностью 15-20 мин - утром после дефекации и вечером перед сном. После ванны больной - болеутоляющие свечи с новокаином, в случае кровотечения свечи с адреналином. Обезболивающие свечи в остром периоде заболевания следует назначить 2 раза в день – утром и вечером. 2. Соблюдать диету. Следует добиться мягкого кашицеобразного стула. Это применение овощей, обязательно свеклы, черного хлеба, чернослива, кураги, слабительных несолевых средств, можно применять по 1 столовой ложке вазелиновое масло 3 раза в день. 3. Продолжать лечение 4 недели.</p>	

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

### **7.1. Учебно-методическая документация и материалы:**

1. Слайд-лекции по основным разделам программы.
2. Учебные видеofilмы по разделам программы.

### **Литература**

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокорсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

### **Основная литература**

1. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / под ред. П. Н. Олейникова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. [электронный ресурс] URL - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444481.html>
2. Абдоминальная хирургия / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. [электронный ресурс] URL - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>
3. Малоинвазивная хирургия геморроидальной болезни / Е. А. Загрядский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. [электронный ресурс] URL - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458792.html>

### **Дополнительная литература**

1. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. [электронный ресурс] URL - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html>
2. Хирургический больной: мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. [электронный ресурс] URL - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html>

### **7.2. Информационные ресурсы, программное обеспечение и профессиональные базы данных:**

1. Оперативная хирургия <http://meduniver.com/Medical/Xirurgia/6.html>
2. Электронные книги по хирургическим болезням <http://meduniver.com/Medical/Book/46.html>
3. Электронная медицинская библиотека по абдоминальной хирургии <http://surgerycom.net/>
4. Энциклопедия по хирургии <http://www.ixv.ru/library/encyclopedia/>

5. Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова  
<http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/>
6. Лекции; методические пособия; ситуационные задачи; тесты:  
<http://lech.mma.ru/faculties/lech/cath/facsurg2/ucheb/lecheb>
7. Хирургия печени, желчных протоков и поджелудочной железы  
<http://www.polysalov.vipvrach.ru/>
8. Университетская информационная система Россия URL:  
<http://www.cir.ru/index.jsp>
9. Поискový ресурс Медскейп: <http://www.medscape.com/>
10. Public Library of Science. Medicine: портал крупнейшего международного научного журнала открытого доступа: <http://www.plosmedicine.org/home.action>
11. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.a>
12. Windows ОС (Windows 10 Pro)
13. LibreOffice
14. MS Office 2013
15. 1С: Университет ПРОФ. Ред.2.2
16. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека
17. КИС ЕМИАС
18. МИС Медиалог
19. Парус Бюджет 8 (СКУУ ЕМИАС)
20. ПО "Интеллект"
21. Kaspersky Anti-Virus Suite
  - <http://www.medline.ru/>
  - <http://www.medlinks.ru/>
  - <http://www.rosminzdrav.ru/>
  - <http://minzdrav.donland.ru/>
  - <http://www.who.int/ru/>
  - <http://www.edu.ru/>
  - <http://school-collection.edu.ru/>
  - <http://freemedicaljournals.com>
  - <http://www.freebooks4doctors.com>
  - <http://health.ebsco.com/dynamed-content/ebola>

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

Специализированная офисная мебель.

Аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Система менеджмента центра Learning Space, интерактивный LCD монитор.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронно-библиотечные системы (электронная библиотека – Консультант врача) и Электронную информационно-образовательную среду.

Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Гибридный тренажерный комплекс эндоскопических процедур ЭНСИМ-ЛГ 01.

Компьютерный симулятор для развития и отработки навыков выполнения эндоскоп.процедур, модель "GI-Bronch Mentor".

Компьютерный симулятор для развития мануальных навыков в эндоскоп. хир-гии и отраб. техники вып-ия лапароскоп. операций, модель "LAP Mentor Express".

Компьютерный симулятор для развития мануальных навыков в эндоскоп. хир-гии и отраб. техники вып-ия лапароскоп.операций "LAP Mentor Haptic".

Хирургический виртуальный симулятор с функцией обратной тактильной связи.

СМИТ: Лапароскопический торс-тренажер, с набором муляжей тканей и пособий для отработки практических навыков в лапароскопии.

Фантом руки для отработки хирургического шва.

Фантом ноги для отработки хирургического шва.

Фантом перекардиоцентеза и плеврального дренажа.

Фантом-симулятор люмбарной пункции.

Фантом спинальных пункций.

Фантом катетеризации мочевого.

## **9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **9.1. Методические рекомендации по изучению дисциплины**

Обучающимся необходимо ознакомиться: с содержанием рабочей программы дисциплины (далее – РПД), с целями и задачами дисциплины, ее связями с другими дисциплинами образовательной программы, методическими разработками по данной дисциплине, имеющимися на образовательном портале и сайте кафедры, с графиком консультаций преподавателей данной кафедры.

*Советы по планированию и организации времени, необходимого на изучение дисциплины.* Рекомендуемое распределение времени на изучение дисциплины указано в разделе «Структура и содержание дисциплины». В целях более плодотворной работы в семестре студенты также могут

ознакомиться с планом дисциплины, составленным преподавателем – как для лекционных, так и для практических занятий.

«Сценарий» изучения дисциплины. «Сценарий» изучения дисциплины студентом подразумевает выполнение им следующих действий:

- ознакомление с целями и задачами дисциплины;
- ознакомление с требованиями к знаниям и навыкам студента;
- первичное ознакомление с разделами и темами дисциплины;
- ознакомление с распределением времени на изучение дисциплины;
- ознакомление со списками рекомендуемой основной и дополнительной литературы по дисциплине;
- углублённое ознакомление с разделами и темами дисциплины;
- предварительный охват на основе рекомендуемой литературы круга вопросов, актуальных для конкретного занятия;
- самостоятельная проработка основного круга вопросов как каждого последующего, так и каждого предыдущего занятия в свободное время между занятиями по дисциплине;
- присутствие и творческое участие на лекционных и семинарских / практических занятиях;
- выполнение требований планового текущего и итогового контроля;
- уточнение возникающих вопросов на консультации по дисциплине;
- непосредственная подготовка к зачету по дисциплине на основе выданных преподавателем вопросов к зачету.

## **9.2. Рекомендации по подготовке к лекционным занятиям (теоретический курс)**

Обучающимся необходимо:

- перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы;
- перед очередной лекцией необходимо просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции. При затруднениях в восприятии материала следует обратиться к основным литературным источникам, если разобраться в материале опять не удалось, то обратиться к лектору (по графику его консультаций) или к преподавателю на практических занятиях.

## **9.3. Рекомендации по подготовке к практическим (семинарским) занятиям**

Обучающимся следует:

- приносить с собой рекомендованную преподавателем литературу к конкретному занятию;
- до очередного практического занятия по рекомендованным литературным источникам проработать теоретический материал, соответствующей темы занятия;



- в начале занятий задать преподавателю вопросы по материалу, вызвавшему затруднения в его понимании и освоении при решении задач, заданных для самостоятельного решения;
- в ходе семинара давать конкретные, четкие ответы по существу вопросов;
- на занятии доводить каждую задачу до окончательного решения, демонстрировать понимание проведенных расчетов (анализов, ситуаций), в случае затруднений обращаться к преподавателю.

#### **9.4. Методические рекомендации по выполнению различных форм самостоятельных домашних заданий**

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя выполнение различного рода заданий, которые ориентированы на более глубокое усвоение материала изучаемой дисциплины. По каждой теме учебной дисциплины студентам предлагается перечень заданий для самостоятельной работы.

К выполнению заданий для самостоятельной работы предъявляются следующие требования: задания должны исполняться самостоятельно и представляться в установленный срок, а также соответствовать установленным требованиям по оформлению.

Студентам следует:

- руководствоваться графиком самостоятельной работы, определенным РПД;
- выполнять все плановые задания, выдаваемые преподавателем для самостоятельного выполнения, и разбирать на семинарах и консультациях неясные вопросы;
- при подготовке к промежуточной аттестации параллельно прорабатывать соответствующие теоретические и практические разделы дисциплины, фиксируя неясные моменты для их обсуждения на плановой консультации.