

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ТУБЕРКУЛЕЗА»

(ФГБНУ «ЦНИИТ»)

«УТВЕРЖДАЮ»



**Подготовка научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре**

**Область науки:**

**3. Медицинские науки**

**Группа научных специальностей:**

**3.1. Клиническая медицина**

**Научная специальность**

**3.1.9. Хирургия**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ХИРУРГИЯ»**

**Москва, 2022**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля) .....	3
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы .....	3
3. Содержание дисциплины (модуля) .....	4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) .....	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся .....	7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся .....	8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) .....	23
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) .....	28
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) .....	28

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

### Цель изучения дисциплины (модуля)

Подготовка врачей исследователей, а также научных и научно-педагогических кадров для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподавания в образовательных организациях, формирование у обучающегося фундаментальных знаний по дисциплине «Хирургия», об основных этапах развития хирургии, о важнейших аспектах отечественной хирургической школы, о краткой истории хирургии ФГБНУ «ЦНИИТ», о российской системе оказания ургентной, срочной и плановой хирургической помощи для дальнейшей самостоятельной работы в научных, научно-исследовательских учреждениях и преподавания в медицинских образовательных организациях.

### Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные умения врача хирурга, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, этиологии и патогенезе хирургических осложнений и заболеваний, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать у врача хирурга умения в освоении новейших технологий и методик (лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других) в сфере профессиональных интересов по научной специальности «Хирургия».

4. Подготовить врача хирурга к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической, научной (научно-исследовательской) и преподавательской деятельности.

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям						
		1	2	3	4	5	6	
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	<i>144</i>	<i>112</i>	<i>32</i>	-	-	-	-	
Лекционное занятие (Л)	<i>48</i>	<i>32</i>	<i>16</i>	-	-	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	<i>96</i>	<i>80</i>	<i>16</i>	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	<i>108</i>	<i>68</i>	<i>40</i>	-	-	-	-	
<b>Вид промежуточной аттестации:</b> Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	<i>36 3, КЭ</i>	<i>30</i>	<i>30</i>	<i>36 КЭ</i>	<i>30</i>	<i>30</i>	<i>30</i>	
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	<i>288</i>	<i>180</i>	<i>72</i>	<i>36</i>	-	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	<i>8</i>	<i>5</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	-	-	-

### 3. Содержание дисциплины (модуля)

#### Раздел 1. Ургентная хирургия.

##### **Организация хирургической помощи в РФ.**

Принципы организации хирургической помощи. Задачи современной амбулаторной и стационарной хирургической помощи. Принципы работы стационаров кратковременного пребывания (СКП). Структура хирургического стационара, организация работы отделений, санитарно-эпидемиологический режим отделений. Показатели работы хирургической службы.

##### **Перитонит.**

Этиология развития первичного, вторичного и третичного перитонитов. Мангеймский индекс перитонита. Этапное хирургическое лечение.

##### **Острый аппендицит.**

Клиника, диагностика и лечение. Особенности оперативных доступов и у беременных пациенток.

##### **Острый панкреатит.**

Современные аспекты диагностики и лечения пациентом.

##### **Острая кишечная непроходимость.**

Диагностический алгоритм с применением компьютерной томографии, консервативная терапия и оперативное лечение.

##### **Желудочно-кишечные кровотечения.**

Эндоскопическая диагностика, критерии оценки (классификация), эндоскопический гемостаз и профилактика. Оперативное лечение.

##### **Ущемлённые грыжи.**

Определение и классификация. Тактика лечения пациентом с ущемлёнными грыжами и невправимыми грыжами, при подозрении на ущемление. Роль лапароскопических вмешательств в современной герниологии при ущемлённых грыжах.

##### **Острый холецистит.**

Показания к холецистостомии и холецистэктомии. Безопасные сроки выполнения операций.

##### **Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.**

Диагностика и лечение. Самозатягивающийся шов в лапароскопической хирургии. Метод лечения по Тейлору.

##### **Дивертикулит.**

Распространённость и этиология заболевания. Классификация дивертикулита по Хинчи.

##### **Травмы грудной клетки и брюшной полости.**

Травма лёгких, печени, селезёнки и других органов брюшной полости. Ножевые, огнестрельные и минно-взрывные повреждения. Принципы оказания хирургической помощи.

### **Острый живот в акушерстве и гинекологии.**

Причины «острого живота» в практике акушера. Особенности клинического течения, трудности в диагностике, осложнения беременности. Тактика при клинике «острого живота» во время беременности, родах, послеродовом периоде. Особенности хирургического лечения во время беременности. «Острый живот» гинекологии. Классификация заболеваний, вызывающих картину «острого живота». Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, острый воспалительный процесс в придатках матки (сальпингит, пиосальпинкс, tuboовариальный абсцесс, пельвиоперитонит, перитонит). Этиология. Особенности клинической картины. Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение. Значение эндоскопических методов в диагностике и лечении заболеваний, сопровождающихся клинической картиной «острого живота».

## **Раздел 2. Плановая хирургия и сосудистые заболевания.**

### **Рак желудка.**

Основные и дополнительные методы диагностики при раке желудка. Классификация TNM. Адьювантная и неадьювантная химиотерапия. Открытые и лапароскопические вмешательства.

### **Рак толстой кишки.**

Основные и дополнительные методы диагностики при раке толстой кишки. Классификация TNM. Адьювантная и неадьювантная химиотерапия. Открытые и лапароскопические вмешательства.

### **Острое нарушение мезентериального кровообращения.**

Классификация острого нарушения мезентериального кровообращения. Компьютерная томография с болюсным усилением как эффективный метод диагностики. Роль эндоваскулярных вмешательств в диагностике и лечении острого нарушения мезентериального кровообращения.

### **Острая артериальная непроходимость.**

Классификация артериальной ишемии по Савельеву-Затевахину. Хирургическое лечение. Эмболия бифуркации аорты. Показания к фасциотомии.

### **Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей.**

Классификация по CEAP. Эндовазальная облитерация как метод выбора. Склеротерапия.

### **Хронические облитерирующие заболевания артерий.**

Атеросклероз, тромбангиит, аортоартериит. Диагностика и лечение.

### **Лёгочная эмболия. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений.**

Оценка риска венозных тромбоэмболических осложнений. Профилактика, диагностика и лечение.

### **Эндокринная хирургия.**

Особенности операций на щитовидной железе. Диагностика и хирургическое лечение заболевания надпочечников.

## Герниология.

Современные методы диагностики и оперативного лечения. (ТАРР, ТЕРР, е-ТЕРР, е-TAR.).

## Заболевания печени и поджелудочной железы.

Современный подход к диагностике и лечению данных заболеваний.

## Заболевания пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Диагностика и лечение.

## Роботическая хирургия и искусственный интеллект в медицине.

Место применения роботической хирургии и искусственного интеллекта в медицине.

### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	<b>Полугодие 1</b>	<b>180</b>	<b>112</b>	<b>32</b>	<b>80</b>	<b>68</b>	<b>Зачет</b>
<b>Раздел 1</b>	<b>Ургентная хирургия</b>	<b>114</b>	<b>64</b>	<b>22</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	Тестирование
Тема 1.1	Организация хирургической помощи в РФ.	6	2	2	-	4	
Тема 1.2	Перитонит.	10	6	2	4	4	
Тема 1.3	Острый аппендицит.	12	6	2	4	6	
Тема 1.4	Острый панкреатит.	10	6	2	4	4	
Тема 1.5	Острая кишечная непроходимость.	10	6	2	4	4	
Тема 1.6	Желудочно-кишечные кровотечения.	10	6	2	4	4	
Тема 1.7	Ущемлённые грыжи.	10	6	2	4	4	
Тема 1.8	Острый холецистит.	10	6	2	4	4	
Тема 1.9	Перфоративная язва желудка и 12-ти перстной кишки.	10	6	2	4	4	
Тема 1.10	Дивертикулит.	10	6	-	6	4	
Тема 1.11	Травмы грудной клетки и брюшной полости.	10	6	2	4	4	
Тема 1.12	Острый живот в акушерстве и гинекологии.	6	2	2	-	4	
<b>Раздел 2</b>	<b>Плановая хирургия и сосудистые заболевания</b>	<b>66</b>	<b>48</b>	<b>10</b>	<b>38</b>	<b>18</b>	Тестирование
Тема 2.1	Рак желудка.	12	10	2	8	2	
Тема 2.2	Рак толстой кишки.	12	8	2	6	4	
Тема 2.3	Острое нарушение мезентериального кровоснабжения.	14	10	2	8	4	
Тема 2.4	Острая артериальная непроходимость.	14	10	2	8	4	
Тема 2.5	Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей.	14	10	2	8	4	
	<b>Полугодие 2</b>	<b>108</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>40</b>	<b>36 час-КЭ</b>
<b>Раздел 2</b>	<b>Плановая хирургия и сосудистые заболевания</b>	<b>72</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>40</b>	Тестирование
Тема 2.6	Хронические облитерирующие заболевания артерий.	8	2	2	-	6	
Тема 2.7	Лёгочная эмболия. Профилактика венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений.	10	4	2	2	6	

Тема 2.8	Эндокринная хирургия.	12	6	4	2	6	
Тема 2.9	Герниология.	11	6	4	2	5	
Тема 2.10	Заболевания печени и поджелудочной железы.	11	6	4	2	5	
Тема 2.11	Заболевания пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.	10	4	-	4	6	
Тема 2.12	Роботическая хирургия и искусственный интеллект в медицине.	10	4	-	4	6	
<b>Общий объем</b>		<b>288</b>	<b>144</b>	<b>48</b>	<b>96</b>	<b>108</b>	<b>36 час-КЭ</b>

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

*Таблица 3*

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	<b>Ургентная хирургия</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принципы оказания экстренной хирургической помощи в амбулаторных условиях и стационаре.</li> <li>2. Диагностика и оценка степени тяжести перитонита. Мангеймский индекс перитонита.</li> <li>3. Особенности диагностики и лечения острого аппендицита у беременных.</li> <li>4. Современные аспекты лечения острого панкреатита.</li> <li>5. Роль компьютерной томографии в диагностике острой кишечной непроходимости.</li> <li>6. Метод лечения перфоративной язвы по Тейлору.</li> <li>7. Классификация Хинчи при остром дивертикулите.</li> <li>8. Возможность выполнения лапароскопических вмешательств при беременности.</li> </ol>
2	<b>Плановая хирургия и сосудистые заболевания</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современная диагностика и лечение рака желудка и толстой кишки.</li> <li>2. Возможность эндоваскулярных вмешательств при остром нарушении мезентериального кровообращения.</li> <li>3. Классификация острой артериальной ишемии по Савельеву Затевахину.</li> <li>4. Эндовазальные методы облитерации при варикозной болезни, показания и область применения.</li> <li>5. Современные методы оперативного лечения в герниологии. (TAPP, TEPP, e-TEPP, e-TAR.).</li> <li>6. Место применения роботической хирургии и искусственного интеллекта в медицине.</li> </ol>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

## 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

### Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	<b>Полугодие 3</b>		
<b>Раздел 1</b>	<b>Ургентная хирургия</b>	Тестиرو вание	<p>Тестовое задание:</p> <p>1. Симптом Кохера-Волковича - это:</p> <p><b>а) Перемещение болей из эпигастральной области или верхней половины живота в правую подвздошную область.</b></p> <p>б) Усиление болей в правой подвздошной области при напряжении правой подвздошно-поясничной мышцы</p> <p>в) Появление болей в эпигастральной области при пальпации правой подвздошной области.</p> <p>г) Усиление болей в правой подвздошной области при повороте больного на левый бок.</p> <p>2. д) Усиление болей в правой подвздошной области при нанесении толчкообразных движений рукой в левой подвздошной области. Оптимальным доступом для выполнения аппендэктомии будет:</p> <p><b>а) Лапароскопический доступ.</b></p> <p>б) Доступ по Фёдорову.</p> <p>в) Доступ по Пфаненштилю.</p> <p>г) Нижнесрединная лапаротомия.</p> <p>д) Доступ по Пирогову.</p> <p>3. Из возможных последствий холедохолитиаза непосредственную угрозу для жизни представляет:</p> <p><b>а) Гнойный холангит.</b></p> <p>б) Портальная гипертензия.</p> <p>в) Стеноз фатерова соска.</p> <p>г) Вторичный билиарный цирроз.</p> <p>д) Паренхиматозная желтуха.</p> <p>4. Рентгенологическим признаком кишечной непроходимости является:</p> <p><b>а) Чаши Клойбера</b></p> <p>б) Симптом Валя</p> <p>в) Симптом Грекова</p> <p>г) Симптом Цеге-Мантейфеля</p> <p>д) Наличие газа под правым куполом диафрагмы</p> <p>5. У больного 36 лет, не имеющего серьезных сопутствующих заболеваний, диагностирована прикрытая прободная язва. Выберите оптимальную тактику лечения:</p> <p><b>а) Лапароскопия, ушивание перфоративной язвы</b></p> <p>б) Лапаротомия, резекция 2/3 желудка по Бильрот-II</p> <p>в) Лапаротомия, резекция желудка по Ру</p>
Тема 1.1	Организация хирургической помощи в РФ.		
Тема 1.2	Перитонит.		
Тема 1.3	Острый аппендицит.		
Тема 1.4	Острый панкреатит.		
Тема 1.5	Острая кишечная непроходимость.		
Тема 1.6	Желудочно-кишечные кровотечения.		
Тема 1.7	Ущемлённая грыжа.		
Тема 1.8	Острый холецистит.		
Тема 1.9	Перфорация язвы желудка и 12-ти перстной кишки.		
Тема 1.10	Дивертикулит.		
Тема 1.11	Травмы грудной клетки и брюшной полости.		



Тема 1.12	Острый живот в акушерстве и гинекологии.	<p>г) Лапаротомия, трункулярная ваготомия</p> <p>д) Лечение по методу Тейлора</p> <p>6. Ущемлённую бедренную грыжу необходимо дифференцировать от следующих заболеваний, кроме:</p> <p><b>а) Острая задержка мочи</b></p> <p>б) Ущемлённая паховая грыжа.</p> <p>в) Тромбофлебит большой подкожной вены с вовлечением приустьёвого узла</p> <p>г) Разрыв сухожилия мышцы, приводящей бедро</p> <p>д) Паховый лимфаденит.</p> <p>При осмотре больного Вы поставили диагноз - острый флегмонозный аппендицит. Признаков распространённого перитонита нет.</p> <p>7. Показанием к экстренной лапаротомии у пациентов с закрытой травмой живота является:</p> <p>а) Любое диагностированное повреждение печени и селезенки</p> <p>б) Сочетание закрытой травмы живота с травмой костей таза</p> <p><b>в) Нестабильная гемодинамика и наличие</b></p> <p>г) свободной жидкости в брюшной полости</p> <p>д) наличие любого количества свободной жидкости в брюшной полости по данным УЗИ</p> <p>8. Какой из перечисленных методов имеет наибольшую чувствительность к повреждениям полых органов при закрытой травме живота:</p> <p>а) Диагностический лапароцентез</p> <p>б) Ультразвуковое исследование</p> <p><b>в) Диагностическая лапароскопия</b></p> <p>г) Компьютерная томография</p> <p>9. Достоверным признаком разрыва полого органа при закрытой травме живота является:</p> <p>а) Наличие свободной жидкости в брюшной полости по данным УЗИ</p> <p><b>б) Наличие свободного газа в брюшной полости по данным рентгенографии и КТ брюшной полости</b></p> <p>в) Высокий лейкоцитоз в крови</p> <p>г) Повышение билирубина крови</p> <p>д) Повышение уровня <math>\alpha</math>-амилазы</p> <p>10. Что такое принцип «Damage control»?</p> <p>а) Это принцип ликвидации источника инфицирования брюшной полости при перитоните</p> <p><b>б) Современная хирургическая тактика, направленная на минимизацию объема хирургического вмешательства у группы тяжело травмированных пациентов и выполнением отсроченного окончательного вмешательства по стабилизации состояния</b></p> <p>в) Это один из методов временного закрытия живота при перитоните</p> <p>г) Это стратегия одномоментного лечения всех повреждений при сочетанной травме</p> <p>11. Какой вариант гемостаза наиболее эффективен в рамках концепции Damage Control при травме живота?</p> <p><b>а) Тампонада большими хирургическими салфетками</b></p>
-----------	--	---

		<p>б) Временное шунтирование нижней полой вены на уровне впадения печеночных вен  в) Аргоноплазменная коагуляция  г) Лазерная коагуляция  д) Прием Прингла</p> <p><b>12. Первично-гангренозный аппендицит развивается вследствие:</b>  <b>а) Тромбоза артерии червеобразного отростка</b>  б) Участвия в воспалительном процессе анаэробной инфекции  в) Длительного приёма кортикостероидов  г) Тромбоза нижней брыжеечной вены  д) Депрессии иммунитета больного</p> <p><b>13. В этиологии развития острого калькулезного холецистита ведущую роль играет:</b>  <b>а) Нарушение эвакуации желчи из желчного пузыря</b>  б) Раздражающее действие желчных кислот  в) Гидролиз липидов в полости пузыря  г) Повышение литогенности желчи  д) Липоматоз стенки желчного пузыря</p> <p><b>14. Для удаления резидуальных камней холедоха предпочтительным способом является:</b>  <b>а) эндоскопическая папилотомия, литоэкстракция</b>  б) назначение медикаментозных средств  в) открытое хирургическое вмешательство  г) ультразвуковая литотрипсия  д) применение контактных растворителей</p> <p><b>15. Симптомом острого холецистита является:</b>  <b>а) Симптом Ортнера-Грекова</b>  б) Коупа  в) Образцова  г) Курвуазье  д) Ситковского</p> <p><b>16. Наиболее часто применяемым видом дренирования внепеченочных желчных протоков является:</b>  <b>а) дренирование через культю пузырного протока</b>  б) дренирование по Спасокукоцкому  в) дренирование по Долиотти  г) дренирование по Пенроуз-Микуличу  д) Дренирование по Ларю</p>
--	--	--

Раздел 2	Плановая хирургия и сосудистые Заболевания	Гестирование	<p>Тестовое задание:</p> <p>1. Для острой ишемии конечности II-Б степени, развившейся вследствие эмболии бедренной артерии, характерны все перечисленные симптомы, кроме:</p> <p>а) Мышечная контрактура в голеностопном суставе</p> <p>б) Боли в конечности</p> <p>в) "Мраморный рисунок" кожных покровов конечности</p> <p>г) Похолодание конечности</p> <p><b>д) Отсутствие активных движений в суставах конечности</b></p> <p>2. Нормальный максимальный размер щитовидной железы у мужчин не превышает</p> <p>а) 15 мл</p> <p>б) 20 мл</p> <p><b>в) 25 мл</b></p> <p>г) 30 мл</p> <p>д) 35 мл</p> <p>3. Бифуркация общей сонной артерии по отношению к щитовидной железе локализуется</p> <p><b>а) Выше верхнего полюса щитовидной железы</b></p> <p>б) На уровне верхнего полюса щитовидной железы</p> <p>в) На уровне средней трети доли щитовидной железы</p> <p>г) На уровне нижнего полюса щитовидной железы</p> <p>д) На уровне ключицы</p> <p>4. Какой способ хирургической профилактики легочной эмболии показан при наличии флотирующего тромба в инфраренальном отделе нижней полой вены?</p> <p><b>а) имплантация кава-фильтра</b></p> <p>б) тромбэктомия из нижней полой вены</p> <p>в) пликация нижней полой вены под почечными венами</p> <p>г) перевязка нижней полой вены</p> <p>д) прошивание нижней полой вены механическим швом</p> <p>5. Какой вид шва предпочтителен для наложения холедоходуоденоанастомоза?</p> <p><b>а) однорядный</b></p> <p>б) двухрядный</p> <p>в) трехрядный</p> <p>г) нет разницы</p> <p>д) вопрос окончательно не решен</p> <p>6. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы может вызвать:</p> <p>а) дисфагические явления</p> <p>б) нарушение ритма сердца</p> <p>в) псевдостенокардиальные явления</p> <p>г) ни одно из перечисленных явлений</p> <p><b>д) все перечисленные</b></p>
Тема 2.1	Рак желудка.		
Тема 2.2	Рак толстой кишки.		
Тема 2.3	Острое нарушение мезентериального кровоснабжения.		
Тема 2.4	Острая артериальная непроходимость.		
Тема 2.5	Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь нижних конечностей.		
Тема 2.6	Хронические облитерирующие заболевания артерий.		
Тема 2.7	Лёгочная эмболия. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений.		
Тема 2.8	Эндокринная хирургия.		
Тема 2.9	Герниология.		
Тема 2.10	Заболевания печени и поджелудочной железы.		
Тема 2.11	Заболевания пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.		

Тема 2.12	Роботическая хирургия и искусственный интеллект в медицине	<p>7. Что следует предпринять при обильном кровотечении из разорвавшегося варикозного узла на голени?</p> <p>а) прижать бедренную артерию  б) наложить жгут  в) внутривенно перелить фибринолизин  <b>г) наложить давящую повязку</b>  д) внутримышечно ввести викасол</p> <p>8. Посттромботическая болезнь нижних конечностей является следствием:</p> <p>а) тромбоза поверхностных вен  б) варикозного расширения поверхностных вен  <b>в) тромбоза глубоких вен голени и бедра</b>  г) перевязки большой подкожной вены д) тромбоза магистральных артерий</p> <p>9. Объясните, чем обусловлен эффект мышечно-венозной «помпы» нижней конечности:</p> <p>а) мышечной массой  <b>б) наличием клапанного аппарата у вен нижней конечности</b>  в) присасывающим действием диафрагмы таза  г) двойной системой вен  д) изгибом вен голени</p> <p>10. В чем заключается сущность метода перевязки коммуникантных вен по способу Коккета?</p> <p><b>а) в надфасциальной перевязке коммуникантных вен</b>  б) в резекции коммуникантных вен  в) в подфасциальной перевязке коммуникантных вен  г) в над- и подфасциальной перевязке коммуникантных вен  д) в прошивании коммуникантных вен</p>
-----------	--	--

## Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету, кандидатскому экзамену

### Перечень вопросов к зачету

1. Антимикробная терапия хирургических инфекций. Показания. Принципы лечения. Оценка эффективности. Продолжительность лечения. Побочные эффекты антимикробных препаратов, их профилактика и лечение.
2. Раны и раневая инфекция. Фазы течения раневого процесса. Основные принципы лечения ран. Хирургическая обработка раны. Профилактика столбняка. Особенности лечения огнестрельных, укушенных и хронических ран. Современные перевязочные средства.
3. Хирургические инфекции мягких тканей. Диагностика и лечение. Особенности диагностики и лечения некротических инфекций мягких тканей.
4. Остеомиелит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.
5. Гнойный артрит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.
6. Острый и хронический парапроктит. Этиология и патогенез. Локализация гнояника. Диагностика отдельных видов парапроктита. Методики хирургического лечения.
7. Геморрой. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Осложнения. Лечебная тактика. Консервативное и хирургическое лечение.
8. Грыжи пупочные, околопупочные и белой линии живота. Клиника и диагностика особенности предоперационного обследования и лечение грыж этой локализации. Способы пластики передней брюшной стенки при пупочной грыже.
9. Анатомия пахового канала. Классификация паховых грыж. Клиника, диагностика и хирургическое лечение паховых грыж. Традиционные и современные способы закрытия дефектов передней брюшной стенки при паховых грыжах. Скользящие грыжи, особенности операций при скользящих грыжах.
10. Бедренные грыжи: клиника, диагностика, оперативное лечение.
11. Осложнения грыж передней брюшной стенки. Особенности хирургического лечения ущемлённых грыж. Хирургическая тактика и особенности операций при флегмоне грыжевого мешка.
12. Послеоперационные вентральные грыжи: клиника и лечение. Предоперационная подготовка больных с послеоперационными вентральными грыжами.
13. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Выбор метода хирургического лечения.
14. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.

15. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения (клиника, диагностика, лечение).
16. Доброкачественные опухоли и полипоз толстого кишечника. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.
17. Рак ободочной кишки. Классификация. Осложнения. Особенности хирургического лечения непроходимости толстой кишки раковой природы.
18. Диагностическое значение рентгеновского обследования и эндоскопии при опухолях толстого кишечника. Определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним.
19. Рак прямой кишки. Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования. Методы лечения.
20. Острый лактационный мастит: классификация по локализации и клиническим формам. Диагностика заболевания. Лечение негнойных форм мастита.
21. Принципы хирургического лечения острого лактационного мастита.
22. Панариций. Формы заболевания, клиника и диагностика. Современные щадящие методы лечения панарициев.
23. Флегмоны кисти: классификация, пути распространения инфекции в клетчаточных пространствах, клиника и диагностика различных форм. Выбор хирургического доступа в зависимости от локализации гнояника.
24. Особенности техники операции при профузном кровотечении из дуоденальной язвы.
25. Выбор метода операции при прободной дуоденальной язве.
26. Приведите план обследования и предоперационной подготовки больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной стенозом.
27. Бронхоэктатическая болезнь. Классификация по фазам заболевания и стадиям развития процесса. Патогенез, клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций, ведение послеоперационного периода.
28. Острый гнойный плеврит. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, лечение.
29. Хроническая эмпиема плевры. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение.

### **Перечень вопросов к кандидатскому экзамену**

1. Права пациента. Врачебная тайна. Информация о состоянии здоровья пациента. Согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства.
2. Врачебные ошибки. Пути уменьшения врачебных ошибок. Роль официальных рекомендаций и стандартов лечения.
3. Методология постановки клинического диагноза. Особые диагностические приемы. Диагностическая программа.
4. Рентгеновская компьютерная томография, магнитно-резонансная томография и позитронно-эмиссионная томография. Диагностические возможности и показания к применению.

5. Прогнозирование риска хирургического вмешательства и профилактика осложнений.
6. Подготовка кишечника к операции и профилактика несостоятельности межкишечных анастомозов.
7. Оценка риска септических осложнений и определение показаний к антибактериальной профилактике. Выбор антибактериального препарата для профилактики. Режим профилактики антибиотиками.
8. Оценка степени риска тромбоэмболических осложнений. Методы профилактики острого венозного тромбоза. Выбор метода профилактики.
9. Защита пациента от инфекции при проведении хирургического вмешательства. Выбор хирургического доступа. Шовный материал. Методы остановки кровотечения. Показания к дренированию, зондированию и тампонаде. Профилактика «забытых» инородных тел.
10. Система гемостаза. Методы исследования сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза. Методы коррекции нарушений в системе гемостаза. Смена режима антитромботической терапии при хирургических вмешательствах.
11. Малоинвазивные хирургические вмешательства: общие подходы и используемые методы.
12. Амбулаторная хирургия. Отбор больных и обеспечение их безопасности. Послеоперационное ведение больных.
13. Методы анестезии. Выбор способа анестезии. Оценка интенсивности боли. Методы послеоперационного обезболивания.
14. Защитно-приспособительные реакции организма при кровотечении. Диагностика острых кровотечений. Определение тяжести кровопотери. Восполнение кровопотери.
15. Шок: причины, патогенез, стадии. Диагностические исследования и мониторинг. Общие принципы лечения.
16. Инфузионная терапия. Показания, выбор препаратов, осложнения и их профилактика.
17. Правила переливания крови. Интраоперационная реинфузия крови. Посттрансфузионные осложнения и их профилактика.
18. Патогенез эндогенной интоксикации. Физиологические механизмы детоксикации. Методы устранения источника интоксикации. Стимуляция естественных путей детоксикации. Искусственные методы детоксикации.
19. Оценка состояния питания пациента. Стратегия нутритивной поддержки. Искусственное энтеральное питание. Питательные смеси. Парентеральное питание. Препараты для парентерального питания.
20. Определение площади и степени ожога. Основные принципы лечения ожоговой болезни. Местное лечение ожогов. Лечение общего охлаждения и отморожений.
21. Показания и противопоказания к трансплантации органов. Подбор донорских органов. Изъятие и консервация органов. Профилактика отторжения донорского органа.
22. Пластическая хирургия. Пластика местными тканями. Экспандерная дермотензия. Свободная пластика. Пластика реваскуляризированным лоскутом. Эстетическая хирургия. Полимерные материалы. Осложнения пластических операций.

23. Профилактика профессионального заражения в хирургии. Пути передачи вирусных инфекций. Универсальная предосторожность при возможном контакте с кровью. Вакцинация против гепатита. Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции. Наблюдение пострадавших сотрудников.

24. Хирургическая инфекция и сепсис. Экзогенная, эндогенная и госпитальная инфекция. Местные и системные воспалительные реакции. Диагностика и лечение сепсиса.

25. Антимикробная терапия хирургических инфекций. Показания. Принципы лечения. Оценка эффективности. Продолжительность лечения. Побочные эффекты антимикробных препаратов, их профилактика и лечение.

26. Раны и раневая инфекция. Фазы течения раневого процесса. Основные принципы лечения ран. Хирургическая обработка раны. Профилактика столбняка. Особенности лечения огнестрельных, укушенных и хронических ран. Современные перевязочные средства.

27. Хирургические инфекции мягких тканей. Диагностика и лечение. Особенности диагностики и лечения некротических инфекций мягких тканей.

28. Остеомиелит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.

29. Гнойный артрит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.

30. Острый и хронический парапроктит. Этиология и патогенез. Локализация гнойника. Диагностика отдельных видов парапроктита. Методики хирургического лечения.

31. Геморрой. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Осложнения. Лечебная тактика. Консервативное и хирургическое лечение.

32. Грыжи пупочные, околопупочные и белой линии живота. Клиника и диагностика особенности предоперационного обследования и лечение грыж этой локализации. Способы пластики передней брюшной стенки при пупочной грыже.

33. Анатомия пахового канала. Классификация паховых грыж. Клиника, диагностика и хирургическое лечение паховых грыж. Традиционные и современные способы закрытия дефектов передней брюшной стенки при паховых грыжах. Скользящие грыжи, особенности операций при скользящих грыжах.

34. Бедренные грыжи: клиника, диагностика, оперативное лечение.

35. Осложнения грыж передней брюшной стенки. Особенности хирургического лечения ущемлённых грыж. Хирургическая тактика и особенности операций при флегмоне грыжевого мешка.

36. Послеоперационные вентральные грыжи: клиника и лечение. Предоперационная подготовка больных с послеоперационными вентральными грыжами.

37. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Выбор метода хирургического лечения.

38. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.

39. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения (клиника, диагностика, лечение).



40. Добракачественные опухоли и полипоз толстого кишечника. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.
41. Рак ободочной кишки. Классификация. Осложнения. Особенности хирургического лечения непроходимости толстой кишки раковой природы.
42. Диагностическое значение рентгеновского обследования и эндоскопии при опухолях толстого кишечника. Определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним.
43. Рак прямой кишки. Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования. Методы лечения.
44. Острый лактационный мастит: классификация по локализации и клиническим формам. Диагностика заболевания. Лечение негнойных форм мастита.
45. Принципы хирургического лечения острого лактационного мастита.
46. Панариций. Формы заболевания, клиника и диагностика. Современные щадящие методы лечения панарициев.
47. Флегмоны кисти: классификация, пути распространения инфекции в клетчаточных пространствах, клиника и диагностика различных форм. Выбор хирургического доступа в зависимости от локализации гнойника.
48. Особенности техники операции при профузном кровотечении из дуоденальной язвы.
49. Выбор метода операции при прободной дуоденальной язве.
50. Приведите план обследования и предоперационной подготовки больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной стенозом.
51. Методы хирургического лечения механической желтухи, обусловленной холедохолитиазом.
52. Техника холедоходуоденостомии.
53. Способы хирургического лечения холедохолитиаза.
54. Хирургическая тактика при холангите.
55. Клиническая картина гнойного холангита.
56. Внутренние панкреатические свищи при хроническом панкреатите: причины возникновения, клиническая картина, способы диагностики, методы лечения.
57. Сегментарная портальная гипертензия при хроническом панкреатите: причина, клиническая картина, диагностика и лечение.
58. Выбор метода хирургического лечения хронического панкреатита с преимущественным поражением головки поджелудочной железы.
59. Острый абсцесс легкого. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Методы лечения.
60. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Клиника, диагностика, лечение.
61. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
62. Бронхоэктатическая болезнь. Классификация по фазам заболевания и стадиям развития процесса. Патогенез, клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций, ведение послеоперационного периода.

63. Острый гнойный плеврит. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, лечение.
64. Хроническая эмпиема плевры. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение.
65. Рак лёгкого. Этиология, факторы и группы риска. Пути метастазирования. Клинико-анатомическая классификация.
66. Диагностика и лечение рака легкого.
67. Рак лёгкого. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли.
68. Инструментальная диагностика рака лёгкого.
69. Рак лёгкого. Показания к разным методам исследования при различных формах заболевания.
70. Показания к хирургическому лечению рака лёгкого. Признаки неоперабельности. Принципы комбинированного лечения.
71. Врождённые пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения.
72. Приобретённые пороки сердца. Этиология. Классификация, степени тяжести. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Виды операций.
73. Приобретенные пороки сердца. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах.
74. Послеоперационное ведение и реабилитация кардиохирургических больных.
75. Лечебная тактика при остром холецистите.
76. Хирургическое лечение острого холецистита.
77. Хирургическая тактика при остром холецистите, осложнённом механической желтухой.
78. Лечение желчнокаменной болезни.
79. Методы диагностики желчнокаменной болезни и её осложнений.
80. Механическая желтуха: причины, диагностика, хирургическая тактика.
81. Холедохолитиаз: клиника, диагностика, современные подходы к лечению.
82. Современное представление о постхолецистэктомическом синдроме, диагностика, лечение.
83. Выбор метода хирургического вмешательства при остром холецистите.
84. Осложнения желчнокаменной болезни, диагностика, лечебная тактика.
85. Литотрипсия в лечении желчнокаменной болезни и её осложнений.
86. Рак молочной железы: клиника и диагностика.
87. Лечебная тактика при раке молочной железы в зависимости от стадии заболевания.
88. Хирургическое лечение рака молочной железы, показания, противопоказания, виды оперативных вмешательств.
89. Доброкачественные опухоли молочной железы: клиника, диагностика, лечебная тактика.
90. Диагностика неосложнённых аневризм абдоминальной аорты. Скрининг, методы исследования.

91. Тактика лечения неосложнённых аневризм абдоминальной аорты. Показания к операции. Противопоказания. Способы хирургического лечения. Эндovasкулярные вмешательства.
92. Хирургическое лечение ишемической болезни мозга. Виды операций. Показания к операции, её преимущества перед консервативным лечением. Эндovasкулярные вмешательства.
93. Облитерирующий тромбангиит: определение, клиника.
94. Облитерирующий тромбангиит: дифференциальная диагностика. Лечение.
95. Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей: этиология, патогенез, клиническая диагностика.
96. Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей: методы диагностики и лечения.
97. Эмболии магистральных артерий: этиология, патогенез, классификация по степеням ишемии.
98. Эмболия бифуркации аорты: клиника, диагностика, лечение.
99. Эмболия артерий верхней конечности, клиническая картина в зависимости от уровня поражения, диагностика, лечение.
100. Принципы лечения острого артериального тромбоза в зависимости от степени ишемии.
101. Постишемический синдром: патогенез, клинические проявления, лечение.
102. Синдром Меллори-Вейса. Патогенез. Клиника, диагностика, лечебная тактика.
103. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика.
104. Кровотечения из острых язв желудка и 12-перстной кишки. Причины развития язв. Клиника, диагностика, лечебная тактика.
105. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Клиника, методы эндоскопического и эндovasкулярного гемостаза. Показания к хирургическому лечению.
106. Клинические особенности кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка. Диагностика. Методы профилактики рецидива кровотечения.
107. Зоб. Классификация по клинико-морфологическим признакам. Принципы диагностики.
108. Эндемический зоб. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
109. Узловой зоб. Клиника. Диагностика. Лечение.
110. Диффузный токсический зоб: этиология, патогенез, диагностика и лечение.
111. Клинические проявления тиреотоксического зоба. Специальные методы исследования в оценке показаний к различным методам лечения.
112. Зоб. Виды операций. Особенности послеоперационного ведения больных в поликлинике.
113. Гиперпаратиреоз. Клинические признаки. Специальные методы исследования. Виды операций.
114. Вторичный гиперпаратиреоз. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
115. Рак щитовидной железы. Классификация. Клиническая картина. Принципы лечения в зависимости от стадии рака.

116. Гормонально-активные опухоли поджелудочной железы. Клиническая картина. Методы диагностики. Хирургическая тактика. Прогноз.
117. Рак поджелудочной железы. Клиническая картина. Методы диагностики. Хирургическая тактика. Прогноз.
118. Перитонит. Определение понятия. Классификация перитонитов (по локализации и распространенности, по стадии). Понятие первичного, вторичного и третичного перитонита.
119. Перитонит. Клиническая картина и её особенности в зависимости от источника перитонита.
120. Перитонит. Особенности патологического процесса в зависимости от источника перитонита и выраженности паралитической кишечной непроходимости.
121. Перитонит. Лабораторная и инструментальная диагностика.
122. Перитонит. Дифференциальная диагностика, причины возникновения.
123. Перитонит. Показания к проведению и объём предоперационной подготовки.
124. Перитонит. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций.
125. Синдром повышения внутрибрюшного давления. Патогенез. Значение в клинической практике и меры коррекции.
126. Перитонит. Современные принципы комплексного лечения в послеоперационном периоде.
127. Понятие об абдоминальном сепсисе. Виды.
128. Острая кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы диагностики.
129. Динамическая кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
130. Механическая кишечная непроходимость. Классификация. Причины развития.
131. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины развития нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника и диагностика. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.
132. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия и её виды. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Способы оперативного лечения. Показания к резекции кишечника.
133. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Клиника и диагностика. Способы оперативного лечения. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.
134. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью.
135. Острый панкреатит. Этиологии заболевания, современные концепции патогенеза. Алгоритм обследования больных. Современные инструментальные и лабораторные методы исследования.
136. Острый панкреатит. Классификация. Дифференциальная диагностика различных форм острого панкреатита. Причины диагностических ошибок.
137. Панкреонекроз. Современные подходы к выбору лечебной тактики. Лечение стерильного панкреонекроза.

138. Осложнения панкреонекроза. Принципы диагностики и лечения. Исходы заболевания и реабилитация больных.
139. Острые тромбозы в системе нижней полой вены. Клинические проявления и методы обследования. Принципы лечения тромбоза глубоких вен.
140. Тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Понятие об эмболоопасном тромбозе. Хирургические и эндовазальные методы предотвращения лёгочной эмболии.
141. Тромбофлебит подкожных вен нижних конечностей. Клиника, диагностика, тактика лечения. Сафено-фemorальный тромбоз. Особенности лечебно- диагностической тактики.
142. Тромбоз в системе верхней полой вены. Клиника, диагностика, тактика лечения. Эндовазальные методы лечения тромбоза подключичной вены.
143. Тромбоэмболия лёгочных артерий. Этиология, патогенез, лечебно-диагностическая тактика. Методы профилактики тромбоэмболии лёгочных артерий.
144. Массивная лёгочная эмболия. Клиническая картина, дифференциальный диагноз, инструментальная диагностика, лечебная тактика. Тромболитическая терапия лёгочной эмболии, показания, возможные осложнения. Способы эмболэктомии из лёгочных артерий.
145. Послеоперационные венозные тромбоэмболические осложнения. Категории риска. Показания к физическим и фармакологическим методам профилактики.
146. Острый аппендицит. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечебная тактика.
147. Острый аппендицит. Особенности хирургической тактики при различных формах острого аппендицита. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости. Особенности ведения послеоперационного периода.
148. Осложнения острого аппендицита. Клиника, диагностика, лечебная тактика. Пути и методы профилактики послеоперационных осложнений.
149. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика лечения. Периаппендикулярный абсцесс.
150. Рак желудка. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Пути метастазирования. Клиническая классификация. Тактика лечения.
151. Рак желудка. Особенности клинической картины при различной локализации опухоли. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики рака желудка и его метастазов.
152. Радикальные операции при раке желудка. Показания, особенности техники выполнения. Онкологические принципы радикального вмешательства.
153. Паллиативные вмешательства при раке желудка. Показания, техника выполнения.
154. Основы до- и послеоперационного ведения больных с опухолями желудка. Особенности предоперационной подготовки в зависимости от локализации опухоли. Химиотерапия рака желудка.

### **Описание критериев и шкал оценивания**

В ходе текущего контроля успеваемости, во время промежуточной аттестации, а также кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет

связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

**Оценка «хорошо»** – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;**

**Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.**

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;**

**Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.**

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **Литература**

1. В.В.Ерохин, В.Ю. Мишин, В.И.Чуканов, Д.Б.Гиллер. Казеозная пневмония // «Медицина», Москва. – 2008г. – 192с.
2. Иван Бастиан, Франсуаза Порталс. Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью // «Медицина и жизнь», Москва. – 1998г. – 368с.
3. С.Д.Терновский. Хирургия детского возраста //«Медгиз», Москва. – 1953г. – 415с.
4. Туберкулез в XXI веке: проблемы и пути решения. Под ред. Проф. А.Э.Эргешева.//труды ФГБНУ «ЦНИИТ», Москва. – 2015г. – 351с.
5. Хирургические заболевания легких у детей. Ленинградское отделение// «Медицина» - 1988г. - 288с.
6. Б.П. Федоров, Г.Л. Воль – Эпштейн. Абсцессы легких//«Медицина», Москва. – 1976г. – 263с.
7. Д.Б.Гиллер, Н.А.Стогова, Н.С.Тюхтин. Болезни плевры.// «Медицина», Москва. – 2010г. – 253с.
8. Т.С.Попова, А.Е.Шестопапов, Т.Ш.Тамазашвили, И.Н.Лейдерман. Нутритивная поддержка больных в критических состояниях//«М-Вести», Москва. – 2002г. – 319с.
9. Колесников И.С., Щерба Б.В., Межевикин Н.И., Шанаев С.А. Оперативные вмешательства при раке легкого//«Медицина», Москва. – 1975г. – 210с.
10. И.Я.Макшанов, П.В.Гарелик, О.И.Дубровишек, Г.Г.Мармыш. Хирургическая операция: Расстройство гомеостаза. Предоперационная подготовка. Послеоперационный период//«Книжный дом», Минск. – 2002г. – 404с.
11. А.М. Шулутко, А.А. Овчиников, О.О. Ясногорский, И.Я.Мотус. Эндоскопическая торакальная хирургия//«Медицина», Москва. – 2006г. – 392с. 1 + 2 экз
12. Б.И.Шулутко. Болезни печен и почек//СПб.: Издательство Санкт-Петербургского санитарно-гигиенического мединститута, 1993. – 480с.
13. А.А.Червинский, Ю.Н.Бокарев, Ю.И.Малышев. Основы практической реаниматологии//«Медицина», Москва. – 1968г. – 224с.
14. Шанин Ю.Н., Волков Ю.Н., Костюченко А.Л. Послеоперационная интенсивная терапия//«Медицина», Ленинград. – 1978г. – 208с.
15. В.Л.Кассиль, Г.С.Лескин, М.А.Выжигина//«Медицина», Москва. – 1997г. – 301с.
16. А.П.Зильбер. Респираторная медицина//«Петрозаводского университета», Петрозаводск. – 1996г. – 489с.
17. М.И.Перельман, Б.И.Ефимов, В.Ю.Бирков. Доброкачественные опухоли легких//«Медицина», Москва. – 1981г. – 239с.
18. Ю.Н.Левашов, А.Е.Гарбуза. Костно-суставной туберкулез//«Медицина», Москва. – 2003г. – 293с.

19. А.Г.Хоменко Руководство по внутренним болезням. Туберкулез//«Медицина», Москва. – 1996г. – 493с.
20. А.Х.Трахтенберг. Рак легкого//«Медицина», Москва. – 1987г. – 303с.
21. Л. Бежан, Е.Гр.Зитти Резекции легких. Анатомические основы и хирургическая методика//«Из.академии социалистической республики Румынии», Румыния. – 1981г. – 416с.
22. А.Н.Кабанов Л.А. Ситко Эмпиема плевры//«из. Иркутского университета», Иркутск. – 1985г. – 202с.
23. Б.В.Радионон Ю.Ф. Савенков О.В.ХмельВ.И.АпостоловИнтраоперационные осложнения в хирургической фтизиопульмонологии//«Пульсары», Киев. – 2006г. – 198с.
24. А.М.Рабинович Томография при туберкулезе легких //«Медгиз», Ленинград. – 1963г. – 144с.
25. Бронхоскопия в диагностике и лечении заболевании органов дыхания / Г. Ф. Паламарчук, А. Л. Акопов, А. И. Арсеньев [и др.]. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2019. - 326с.; ISBN 978-5-93929-290-0
26. К.А.Драгонюк Комплексная терапия больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких//«Штиинца», Кишинев. – 1981г. – 227с.
27. Хирургическое лечение костно- суставного туберкулеза //под ред Ю.Н. Левашова.- Санкт-Петербург. – 2008г. – 226с. 1экз
28. Основы асептики и ухода за хирургическим больным:/Учебное пособие для вузов/ под ред. В.Н.Оскретинова / - Ростов-на-Дону, 2007г.-606с. 1 экз
29. Травматология и ортопедия. Учебник./под.ред. Г.С.Юмашева.1990.-576с 1 экз
30. Гостищев В.К. Инфекции в хирургии: руководство для врачей/-М.:ГЭОТАР-МЕДИА, 2007.-761с. 1экз
31. 50 лекций по хирургии/ под ред. В.С.Савельева/- М.:2003.- 406с. 1 экз
32. Брюсов П.Г., Полянский В.И. Туберкулезная эмпиема плевры.-М.- 2007.-237с. 1 экз
33. Богуш Л.К., Кариев Т.М., М.Эснапханов. Хирургия тяжелых форм туберкулеза лёгких.-Ташкент.Медицина. - 1983.-132с. 1 экз
34. Лечение больных туберкулезом лёгких. Учебное методическое пособие для врачей/ под ред. М.Ю.Мишина / М.: 2006. – 121с. 3 экз
35. Онкология:/ под ред. Касгиато: пер. с англ./М.Практика-2008.-1040с. 1 экз
36. Колесников И.С. , Лыткин М.И и др. Хирургия легких и плевры. //Л.-«Медицина», Ленинградское отделение - 1988г. - 381с. 4 экз
37. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия:/ учебник для вузов, 4-е издание, перераб. и доп. // М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2012.-446с. 3 экз
38. Фтизиатрия: Национальное руководство:/ под. ред. М.И. Перельмана/-// М.: ГЭОТАР-МЕДИА.- 2007.-506с. 5 экз
39. Атлас онкологических операций/ под ред. В.И.Чиссова / М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2003.-624 с. 1 экз
40. Анестезиология: Национальное руководство:/ под. ред. А.А. Бунятына// М.: ГЭОТАР-МЕДИА.- 2011.-1100с. 1 экз
41. Л.Н. Василевская и др./Гинекология:/ учебник для студентов мед. институтов .- «Медицина», Москва. – 1985г. – 432с 1 экз



42. Дробни Ш. хирургия кишечника/ Пер. с венг.-Будапешт, изд-во АН Венгрии, 1983.-592с. 1 экз
43. Сергиенко В.И., Петросян Э.А., и др. Топографическая анатомия и оперативная хирургия// учебник для вузов, 3-е издание, перераб. и доп. // М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2005.-832с. 1 экз
44. Родионов В.В., Филимонов М.И., Могучев В.М. Калькулезный холецистит (осложненный механической желтухой) //«Медицина», М. – 1991г. – 319 с., 1 экз.
45. Петров В.П., Ерюхин И.А., Шемякин И.С. Кровотечения при заболеваниях пищеварительного тракта//«Медгиз», Москва. – 1987г. – 254с 1 экз
46. Комаров Б.Д., Кашин Н.Н., Абакумов М.М. Повреждения пищевода//«Медгиз», Москва. – 1981г. – 175 с 1 экз
47. Хван Т.А. Хван П.А. Основы безопасности жизнедеятельности// пособие для среднего профессионального образования, 5-е изд.- Р.и Д., Феникс, -2006г.-383с 1 экз.
48. Эндоскопия: методы диагностики и лечения в хирургической практике : учебное пособие для вузов / Г.В. Родоман, А.А. Соколов. - 2-е изд. 2020. 108с.
49. Экстремальная медицина. Полный справочник.:М.-Эксмо.-2007г.-702с 1 экз
50. Е.А. Резников, Ю.А. Ткаченко Безопасность жизнедеятельности Учебное пособие-М.: МГНУ,2006г.-468с
51. Основы организации медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях( экстремальная медицина, основы « медицины катастроф»). Учебник для мед. вузов/ под ред Н.Н. Виничука/ Спб- 2009.-188с 1 экз
52. Н.Г. Занько, В.М.Ратнов Медико- биологические основы безопасности жизнедеятельности. Учебник для студентов высших учебных заведений// М. Изд центр Академия,-2004г.- 2е изд. – 288с 1 экз
53. Безопасность жизнедеятельности. Учебник для вузов. Под ред Э.А. Арустамова // М.,-2006г.– 678с 1 экз
54. Безопасность жизнедеятельности. Учебник для вузов. Под ред Л.А. Михалкова .- Сиб -2007г.– 302с 1 экз
55. Абрамов В.Б. Безопасность жизнедеятельности. Учебник для вузов // Спб.- 2006г.– 346с 1 экз
56. Петров С.В., Макашев В.А. Опасные ситуации техногенного характера и защита от них./Учеб. Пособие для вузов/-М.2008-224с. 1 экз
57. Ю.Ф. Исаков, Э.А.Степанов, В.И. Гераськин. Руководство по торакальной хирургии у детей.- «Медицина», Москва. – 1978г. – 350с. 1 экз
58. Эндоскопия: методы диагностики и лечения в хирургической практике : учебное пособие для вузов / Г.В. Родоман, А.А. Соколов. - 2-е изд. 2020. 108с.
59. Давыдов М.И., Нормантович В.А. Новые подходы в комбинированном лечении рака.- //«Медицина», М. – 2003. – 219с., 1 экз.

#### **Дополнительная литература:**

1. А.М. Рабинович. Томография при туберкулезе легких //«Медгиз», Ленинград. – 1963г. – 144с.
2. Резник М.И., Шеффер Э.Дж. Урология:/ пер. с англ/ М.:Бином, 2002г.- 264с. 2 экз
3. Черкасов В.А., Копылов Л.Ф.,В.А.Брунс / и др. Хирургия поздних осложнений и последствий травм груди./М.:Мед. книга, 2005г.-288с 1 экз

4. Мак Летти Г.Р. Оксфордский справочник по клинической хирургии/ пер. с англ. / М. –Медицина.-1999. -1131с.1 экз
5. Клиническая анатомия для хирургов, выполняющих лапароскопические и торакоскопические операции/ под ред. Р. Савальджи; пер. с англ./-М.: Медицина, 2000г.-345с. 2 экз
6. К.Бложа, С.Кривда. Теория и практика оживления в хирургии//«Бухарест», – 1967г. – 507с.
7. Жилин Ю.Н. Терапия неотложных состояний и методы респираторной терапии при туберкулезе и хроническом бронхите/ Метод. пособие для врачей.-М.2007.-67с 3 экз
8. А.Е.Рабухин. Лечение больного туберкулезом //«Медгиз», Москва. – 1960г. – 407с.
9. Е.И.Шмелев Очерки клинической пульмонологии//«Атмосфера», Москва. – 2012 г. – 188с.
10. Е.А. Вагнер Хирургия повреждений груди.-«Медицина», Москва. – 1998г. – 288 с. 1 экз.
11. Хирургическая инфекция. Руководство ./ Под ред. И.А.Ерьюхина/- Спб.:Питер,2003 г.-853с. 1экз
12. Оперативная хирургия и топографическая анатомия // учебник для вузов.под ред. В.И. Ковалева //«Медицина», М. – 2001г. – 408 с., 1 экз.
13. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия// учебник для вузов. // М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2007 г.-776 с. 1 экз
14. Павлищук А.В. Неотложная помощь при некоторых заболеваниях и травмах уха, верхних дыхательных путей и пищевода //Л.«Медицина», Ленинградское отд-е. – 1984г. – 88 с., 1 экз.
15. Березов Ю.Е. Хирургия рака желудка //«Медицина», М. – 1976г. – 351 с., 1 экз.
16. Кочиашвили В.И. Атлас хирургических вмешательств на желчных путях//«Медицина», М. – 1971г. – 208 с., 1 экз.
17. Шехтман М.М. Экстрагенитальная патология при беременности // Л.-«Медицина», Ленинградское отделение - 1987г.- 295с. ,1 экз
18. Н.А. Кузнецов и др. Основы клинической хирургии/М.-Лист Нью,-2006.-736с
19. Протокол ведения больных профилактики тромбоэмболии лёгочной артерии при хирургических и иных инвазивных вмешательствах//М.-Ньюмедиа мед, -2004.-62с 1 экз
20. В.Д. Федоров и др. Виртуальное хирургическое моделирование на основе данных компьютерной томографии/М.-2003.-183с 1
21. Кравченко А.Ф., наумовв.н. Управляемая экстраплевральнаяколласпсохирургия: Якутск:2005.-133с 2 экз
22. Васильев Н.А. Фтизиопульмонология Учебник для мед. вузов/ Курск, ГУИ «Курск», 1995.-234с
23. Боровинский А.Н и др. Селективный коллапс и открытое лечение каверн при распространённом фиброзно- кавернозном туберкулезе лёгких//-Новосибирск, 2004.-190с
24. Лучевая диагностика органов грудной клетки (под ред В.Н. Трояна).- М.ГЭОТАР- МЕДИА, 2014.-381с
25. Маневич А.З., Плохой А.Д. Интенсивная терапия, реаниматология. Анестезиология.\М.Триада-Х.-2002 -380с
26. Хирургия далеко зашедших и осложненных форм рака лёгкого. Под ред. Л.А.

Бисенкова// СПб.-2006.-432с

27. Оперативная урология. Руководство для врачей./ под ред Н.А. Лопаткина.// Л « Медицина», Ленинградское отд-е – 1986г. – 479с., 1 экз.

28. Белов Ю.В., Комаров Р.Н. Руководство по хирургии торакоабдоминальной аневризмы аорты. \_ М. МИА, 2010.-462с 1 экз

29. Газетов Б.М., Калинин А.И. Хирургическое заболевания у больных сахарным диабетом //«Медицина», М. – 1991. – 256с. 1 экз.

30. Детская анестезиология и реаниматология. Учебник для мед. Вузов. Учебник для мед вузов(под ред В.А. Михельсона) //«Медицина», М. – 2001г. – 48 с., 1 экз

31. Неотложная педиатрия. Под ред. Б.М.Блохина//М.,-Медпрактика.-2005г.-600с. 1 экз

32. Баиров Г.А., Рошаль Л.М. Гнойная хирургия у детей. Рук-во для врачей.// Л « Медицина», Ленинградское отд-е – 1991г. – 267с., 1 экз.

33. Климанский В.А. Хирургическая патология лёгких у детей//«Медгиз», Москва. – 1978г. – 263с. 3 экз

34. Злокачественные опухоли. Под ред. Проф. Н.Н.Перова//«Медгиз», Ленинград. – 1962г. – 407с. 1 экз

35. А.А.Русанов Резекция и чрезбрюшная экстирпация желудка //«Медгиз», Ленинград. – 1961г. –203с. 1 экз

36. Интерпретация биопсий легкого / С.С. Сустер, Ц.А. Моран. - пер с англ, под ред. Черняева А.Л., Самсоновой М.В. - М. : Практическая медицина, 2021. -472 с. - ISBN 978-5-98811-627-1.

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Официальный сайт ФГБНУ «ЦНИИТ»: адрес ресурса – <https://critub.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и её подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.
2. Официальный сайт российского общества пульмонологов [www.pulmonology.ru](http://www.pulmonology.ru)
3. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru>
4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

### **Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. <http://www.consultant.ru> – Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://roag-portal.ru> – Российское общество акушеров-гинекологов, клинические рекомендации (протоколы лечения), публикации конференций;
4. <https://NAWH.ru> - Национальная ассоциация акушеров-гинекологов и репродуктологов «Женское здоровье»;
5. <https://praesens.ru> – современные публикации с международных и

Российских конференций, статьи;

6. <https://cr.minzdrav.gov.ru> – рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ;

7. <https://rosminzdrav.ru> – портал непрерывного медицинского образования;

8. <https://fmza.ru> - сайт Методического центра аккредитации специалистов.

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья Мультимедийный проектор Проекционный экран Компьютер Учебно-методические материалы Учебно-наглядные пособия
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ЦНИИТ

## 9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Ургентная хирургия.

Раздел 2. Плановая хирургия и сосудистые заболевания.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.