

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебной работе,

Н.В. Лоскутова

«27» апреля 2023 г.

Решение ЦКМС  
Протокол № 7

«27» апреля 2023 г.



УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА  
Минздрава России

Т.В. Заболотских

«16» мая 2023 г.

Решение ученого совета  
Протокол № 15 от

«16» мая 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕОТЛОЖНОЙ**  
**АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО**  
**ВОЗРАСТА»**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Курс: IV

Семестр: VII

Всего часов: 72 часа

Всего зачетных единиц: 2 з.е.

Лекции: 14 часов

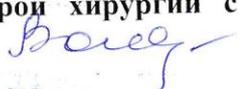
Практические занятия: 34 часа

Самостоятельная работа студентов: 24 часа

Вид контроля – зачет (VII семестр)

Благовещенск 2023

Рабочая программа по дисциплине «Актуальные вопросы неотложной абдоминальной хирургии у лиц пожилого возраста» составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденным Министерством образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 г. № 95 (зарегистрировано в Минюсте России 01.03.2016 г. № 41276), ОПОП ВО (2018 г.).

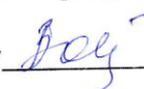
Автор: зав. кафедрой хирургии с курсом урологии, д.м.н., доцент Н.П. Володченко 

Рецензенты:

зав. кафедрой госпитальной хирургии с курсом детской хирургии, д.м.н., профессор В.В. Яновой

зав. кафедрой травматологии с курсом медицины катастроф, д.м.н., профессор И.В. Борозда

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры хирургии с курсом урологии, протокол № 8 от 7 апреля 2023г

Зав. кафедрой, д.м.н., доцент  Н.П. Володченко

Заключение Экспертной комиссии по рецензированию Рабочих программ: протокол № 5 от 11 апреля 2023г

Эксперт экспертной комиссии

д.м.н., профессор  А.А. Блоцкий

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 4 протокол № 2 от 12 апреля 2023г

Председатель ЦМК №4

д.м.н., профессор  И.В. Борозда

СОГЛАСОВАНО: декан лечебного факультета,

д.м.н., доцент

 И.В. Жуковец

27 апреля 2023 г.

## Содержание рабочей программы

<b>1</b>	<b>Пояснительная записка</b>	4
1.1.	Характеристика дисциплины	4
1.2.	Цели и задачи дисциплины	4
1.3.	Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего профессионального образования	5
1.3.1	Требования к студентам	5
1.3.2	Междисциплинарные связи дисциплины с последующими дисциплинами	7
1.3.3	Требования к результатам освоения дисциплины	8
1.3.4	Матрица формирований компетенций	8
1.3.5	Сопряжение общепрофессиональных, профессиональных компетенций (ОПК, ПК) и требований профессионального стандарта	10
1.3.6	Перечень планируемых результатов обучения	11
1.3.7	Формы организации обучения и виды контроля	12
<b>2</b>	<b>Структура и содержание дисциплины</b>	13
2.1	Объем дисциплины и виды учебной работы	13
2.2	Тематический план лекций	13
2.3	Тематический план практических занятий	14
2.4	Содержание лекций	15
2.5	Содержание клинических практических занятий	16
2.6	Интерактивные формы обучения	18
2.7	Критерии оценки результатов обучения	19
2.8	Самостоятельная работа студентов (аудиторная, внеаудиторная)	21
2.8.1	Аудиторная самостоятельная работа	21
2.8.2	Внеаудиторная самостоятельная работа студентов	21
2.9	Научно – исследовательская работа студентов	23
<b>3</b>	<b>Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины</b>	24
3.1	Основная литература	24
3.2	Дополнительная литература	24
3.3	Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры	25
3.4.	Материально - техническая база образовательного процесса	25
3.4.1	Перечень оборудования, видеофильмов, альбомов, стендов, таблиц, используемых для обучения студентов	25
3.4.2	Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе	27
3.5	Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы	28
3.6	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	31
<b>4</b>	<b>Фонд оценочных средств</b>	31
4.1.	Примеры тестовых заданий текущего контроля знаний с эталонами ответов	31
4.2	Примеры тестовых заданий итогового контроля знаний с эталонами ответов	33
4.3	Примеры ситуационных задач контроля (с эталонами ответов)	39
4.4	Перечень вопросов к зачёту	40
<b>5</b>	<b>Этапы формирования компетенций и шкала оценивания</b>	41

## **1. Пояснительная записка.**

### **1.1. Характеристика дисциплины**

В Российской Федерации практически пятую часть (18%) всего населения страны, около 30 млн. человек, составляют люди пенсионного возраста, в их числе около 3,2 млн. составляют люди старше 80 лет. В Амурской области в настоящее время проживает 231 тысяча пенсионеров, что составляет более 20% от общей численности населения.

Течение многих заболеваний у больных пожилого и старческого возраста имеет свои характерные особенности.

Многие распространенные неотложные заболевания органов брюшной полости протекают у пожилых больных скрыто, без четких клинических симптомов, одновременно сопровождаясь склонностью к развитию серьезных осложнений. При этом у пациентов редко выявляется лишь одно хирургическое заболевание – значительно чаще обнаруживается сочетание трех, четырех, а иногда и более заболеваний, что создает дополнительные трудности в лечении и ухудшает прогноз в отношении выздоровления. Особое значение приобретают такие неотложные хирургические заболевания как желудочно-кишечные кровотечения, механическая желтуха, осложнённый рак ободочной кишки, острый панкреатит, тромбоз мезентериальных сосудов, закрытые повреждения брюшной полости.

При клиническом обследовании больных основное значение играет правильная интерпретация симптомов тех или иных хирургических заболеваний, рациональное применение дополнительных методов исследования, выбор оптимальной тактики лечения. Учитывая рост числа лиц пожилого возраста и необходимость оказания своевременной, полноценной помощи пожилым людям, данная проблема является весьма актуальной.

### **1.2. Цели и задачи дисциплины**

**Цель преподавания дисциплины** - расширить у студентов знания, умения, компетенции о неотложных (ургентных) состояниях в абдоминальной хирургии у лиц пожилого возраста.

#### **Учебные задачи дисциплины:**

дать студентам представления об особенностях течения острой хирургической патологии у лиц пожилого возраста;

- информировать студентов о современных направлениях и достижениях в оказании неотложной помощи лицам пожилого возраста с неотложной абдоминальной патологией;

- дать студентам представление о малоинвазивных технологиях при оказании помощи больным с острой хирургической патологии лицам пожилого возраста;
- обучить студентов основными (мануальными и инструментальными) методами исследования хирургического больного пожилого возраста;
- воспитание студентов, руководствуясь принципами этики и деонтологии; привитие высококонрастных норм поведения студентов у постели больных пожилого возраста.

### **1.3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего профессионального образования**

Дисциплина «Актуальные вопросы неотложной абдоминальной хирургии у лиц пожилого возраста» относится к блоку I, вариативная часть, дисциплинам по выбору студентов. Общая трудоемкость составляет 2 зачетные единицы, заканчивается сдачей зачета

#### **1.3.1 Требования к студентам**

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами
<b>Нормальная анатомия, топографическая и оперативная хирургия</b>
<b>Знания:</b> о строении, функциях и топографическом взаимоотношении органов и систем человека
<b>Умения:</b> применять знания при обследовании пожилых больных с хирургической патологией, выбора оперативного пособия
<b>Гистология</b>
<b>Знания:</b> строения тканей и клеток организма, процессы регенерации тканей в зависимости от возраста.
<b>Умения:</b> выбрать метод лечения ран, учитывая механизм течения раневого процесса у лиц пожилого возраста.
<b>Патологическая анатомия</b>
<b>Знания:</b> знания патологических изменений в органах и тканях при различных хирургических заболеваниях у лиц пожилого возраста
<b>Умения:</b> выбрать адекватное лечение с учётом характера патологических изменений в тканях у лиц пожилого возраста.
<b>Латинский язык</b>
<b>Знания:</b> основная медицинская и фармацевтическая терминология на латинском языке

<b>Умения:</b> уметь применять знания для коммуникации и получения информации с медицинской литературы, медицинской документации.(II-III уровень)
<b>Пропедевтика внутренних болезней</b>
<b>Знания:</b> необходимы для обследования больных пожилого возраста хирургического профиля.
<b>Умения:</b> для постановки диагноза и формирования тактики лечения лиц пожилого возраста
<b>Физика</b>
<b>Знания:</b> использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; принципы работы и устройства аппаратуры, используемой в медицине, основы физических и математических законов, получающих отображение в медицине. (II-III уровень).
<b>Умения:</b> уметь пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Работать с аппаратурой с учетом правил техники безопасности. ((II-III уровень).
<b>Биохимия</b>
<b>Знания:</b> строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ.(II-III уровень).
<b>Умения:</b> уметь анализировать биохимические процессы при развитии хирургической патологии у лиц пожилого возраста.
<b>Микробиология</b>
<b>Знания:</b> знания возбудителей гнойных процессов
<b>Умения:</b> позволит выбрать адекватную тактику лечения гнойных заболеваний у лиц пожилого возраста.
<b>Фармакология</b>
<b>Знания:</b> лекарственных средств, применяемых в хирургии, анестезиологии и реанимации, механизм их действия у лиц пожилого возраста.
<b>Умения:</b> выбирать оптимальный метод лечения хирургической патологии у лиц пожилого возраста
<b>Дисциплина «общая хирургия»</b>
<b>Знания:</b> основ асептики и антисептики, вопросов трансфузиологии, анестезиологии, гнойной инфекции, ведения пред - и послеоперационного периода, представления о хирургических операциях у лиц пожилого возраста.

**Умения:** выбрать гемокорректоры для лечения больных пожилого возраста с различной хирургической обследовать больных в пред - и послеоперационном периоде, обосновать характер оперативного пособия, провести комплекс мероприятий по профилактики внутри госпитальной инфекции.

### 1.3.2. Междисциплинарные связи дисциплины с последующими дисциплинами.

Знания и умения, приобретаемые при изучении вариативной части «Актуальные вопросы неотложной абдоминальной хирургии у лиц пожилого возраста» необходимы для изучения последующих дисциплин

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	Актуальные вопросы абдоминальной хирургии, необходимые для изучения (последующих) дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Внутренние болезни, общая физиотерапия, ВПТ	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Неврология, нейрохирургия		+	+	+	+	+	+	+	+
3	Эндокринология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Реаниматология, интенсивная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Травматология и ортопедия; ВПХ	+								
6	Урология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Онкология									
8	Инфекционные болезни, эпидемиология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	+

### 1.3.3 Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения вариативной части «Актуальные вопросы неотложной абдоминальной хирургии у лиц пожилого возраста» направлен на формирование общекультурных (ОК), ОПК (общепрофессиональных компетенций) и профессиональных компетенций (ПК)

#### 1.3.4. Матрица формирований компетенций

Компетенции	Дисциплина «Актуальные вопросы неотложной (экстренной) абдоминальной хирургии у лиц пожилого возраста»
ОК-1	+
ОК-4	+
ОПК-1	+
ОПК-4	+
ОПК-5	+
ОПК-6	+
ОПК-8	+
ПК-1	+
ПК-5	+
ПК-6	
ПК-8	+
ПК-11	+
ПК-21	+
ПК-22	+
<b>ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО</b>	<b>14</b>

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

##### **ОК - общекультурных компетенций**

(ОК-1) - способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

(ОК-4) - способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

##### **ОПК - общепрофессиональных компетенций**

(ОПК-1) - готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

(ОПК-2)- готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности;

(ОПК-4) -способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

(ОПК-5)- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

(ОПК-6)- готовностью к ведению медицинской документации;

(ОПК-8)- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

### **Профессиональных компетенций (ПК)**

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

(ПК-5) - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

(ПК-6) - способностью к определению - у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

(ПК-8)- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

(ПК-11)- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

(ПК-21)- способностью к участию в проведении научных исследований

(ПК-22)- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

### **1.3.5. Сопряжение общепрофессиональных, профессиональных компетенций (ОПК, ПК) и требований профессионального стандарта**

Сопряжение общепрофессиональных, профессиональных компетенций (ОПК, ПК) и требований профессионального стандарта, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. N 306н.

Код ПС **02.009**

**Врач-лечебник**

Наименование и код ТФ	Наименование и код компетенций
<p>Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (Код А/01. 7)</p>	<p>Готовностью к участию оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11). Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1986г (ПК-6)</p>
<p>Проведение и обследования пациента с целью установления диагноза (Код А/02.7)</p>	<p>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5)</p>
<p>Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности (Код А/03.7)</p> <p>Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (Код А/06. 7).</p>	<p>Способностью и готовность к определению тактики ведения пациентов с различными патологическими формами (ПК-8) Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8). Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11)</p> <p>Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).</p>

### 1.3.6 . Перечень планируемых результатов обучения

**В результате освоения вариативной части дисциплины обучающийся студент должен**

**1. Знать:**

- этиологию, патогенез, особенности клинических проявлений ургентных хирургических заболеваний у лиц пожилого возраста;
- принципы хирургического лечения хирургических заболеваний у лиц пожилого возраста;
- новые технологии в хирургии при оказании неотложной помощи лицам пожилого возраста;
- иметь представление о заслугах отечественных ученых в развитии хирургии;
- основы деонтологии в хирургии пожилого возраста;
- современную специализированную помощь больным пожилого возраста с хирургическими заболеваниями;
- основные положения о реабилитации больных пожилого возраста после операции, вопросы диспансеризации;

**2. Уметь:**

- собирать анамнез;
- проанализировать полученные данные для установления диагноза;
- провести дифференциальную диагностику хирургических заболеваний у лиц пожилого возраста;
- выбрать метод лечения, сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний у лиц пожилого возраста;
- оказать первую врачебную помощь при неотложных хирургических заболеваниях у лиц пожилого возраста;
- уметь решать типовые ситуационные задачи.

**3. Владеть:**

- способностью обследовать пожилого больного с хирургической патологией (мануальными и простыми инструментальными методами);
- способностью выполнить перевязку хирургическому больному пожилого возраста;
- ассистировать в качестве второго ассистента на операциях;
- выполнять вскрытие гнойных очагов, при развитии гнойных осложнений после оперативных абдоминальных вмешательств;
- проводить местную анестезию, плевральной пункции, абдомиоцентез у лиц пожилого возраста;

**1.3.7. Формы организации обучения и виды контроля**

Формы организации обучения студентов	Формы контроля
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Лекции</li> <li>- Практические занятия</li> <li>- Работа в перевязочных кабинетах</li> <li>- Посещение операционных</li> <li>- Интерактивные формы: (интерактивный опрос, разбор учебной истории болезни, решение ситуационных задач, мозговой штурм, дискуссии, защита реферата, метод малых групп и др.).</li> <li>- Участие в научно-исследовательской работе кафедры, конференциях</li> </ul>	<p><b>Вводный контроль:</b> решение тестовых заданий</p> <p><b>Текущий контроль:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- фронтальный опрос (устный или письменный);</li> <li>- тестирование,</li> <li>- проверка домашнего задания;</li> <li>- решение ситуационных задач;</li> <li>- проверка самостоятельной работы студента по выбору;</li> <li>- проверка усвоения практических навыков (собеседование по ситуационным задачам, проведение деловых, ролевых игр).</li> </ul> <p><b>Рубежный контроль:</b></p> <p>Контрольное занятие по нескольким разделам (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебно-исследовательской работы, проверка усвоения практических навыков).</p> <p><b>Промежуточный контроль:</b></p> <p><b>Зачёт</b> (собеседование по теоретическим вопросам, проверка практических умений).</p>

**Пояснение.** Теоретические знания по дисциплине студенты получают на лекциях, практических занятиях, принимая участие в научно-исследовательской работе кафедры. На практических занятиях осуществляется закрепление и контроль усвоенного материала. **В процессе обучения используются интерактивные формы обучения:** интерактивный опрос, работа в малых группах, метод «цепочки», интерактивный опрос по методу «рыбья кость» и др.

**Вводный контроль:** целью данного контроля является выявления у студентов исходных знаний.

**Текущий контроль:** проводится на каждом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных студентами во время занятия устного и тестового контроля и включает: решения ситуационных задач, разбор учебной истории болезни, контроля усвоения практических навыков

**Рубежный контроль:** включает в себя контрольное занятие по нескольким разделам и состоит из оценки выработанных студентами во время цикла занятий практических навыков и теоретических знаний, защиты творческой работы.

**Промежуточный контроль - зачёт**

Проводится проверка теоретических знаний и практических навыков и умений

**2. Структура и содержание дисциплины**

**2.1. Объём дисциплины и виды учебной работы**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		7
Лекции	14	14
Клинические практические занятия	34	34
Самостоятельная работа	24	24
Общая трудоёмкость в часах	72	72
Общая трудоёмкость в зачётных единицах	2.з.е	2з.е.

**2.2. Тематический план лекций**

№	Содержание	Трудоёмкость в часах
1.	Особенности течения острой хирургической патологии у лиц пожилого возраста. Влияние Covid-19 на течение острой хирургической патологии у лиц пожилого возраста. Современные диагностические и оперативные технологии при оказании помощи больным пожилого возраста.	2
2	Желудочно - кишечные кровотечения у лиц пожилого возраста. Особенности течения патологии, методы диагностики ЖКК. Современные эндоскопические и рентгеноэндовазкулярные методы гемостаза.	2
3.	Механическая желтуха у лиц пожилого возраста. Дифференциальная диагностика желтухи. Формирование хирургической тактики. Малоинвазивные технологии в лечении желтухи.	2
4	Осложнённый рак ободочной кишки. Основные принципы диагностики, выбор хирургической тактики.	2

5.	Особенности течения острого панкреатита у лиц пожилого возраста. Современные технологии оперативного лечения патологии.	2
6	Острый тромбоз мезентериальных сосудов. Диагностика. Современные принципы лечения.	2
7	Закрытые повреждения органов брюшной полости. Диагностика. Малоинвазивные технологии в лечение патологии.	2
	<b>Итого</b>	<b>14 часов</b>

### 2.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика клинических практических занятий	Трудоемкость в часах
1.	Особенности обследования лиц пожилого возраста с ургентной хирургической патологией на фоне covid -19. Курация больных. Написание истории болезни.	3,4
2.	Желудочно-кишечные кровотечения у лиц пожилого возраста. Диагностика, дифференциальная диагностика. Современные методы гемостаза.	3,4
3.	Механическая желтуха у лиц пожилого возраста. Дифференциальная диагностика желтухи, методы лечения. Малоинвазивные технологии в лечении желтухи.	3,4
4	Осложнённый рак толстой кишки у лиц пожилого возраста. Формирование хирургической тактики.	3,4
5	Тромбоз мезентериальных сосудов. Диагностика. Современные принципы лечения.	3,4
6	Современные технологии оперативного лечения острого панкреатита у лиц пожилого возраста.	3,4
7	Особенности течения, лечения перитонита у лиц пожилого возраста на фоне ос-	3,4

	ложнений после перенесенной ковидной инфекции.	
<b>8</b>	Закрытые повреждения полых органов брюшной полости у лиц пожилого возраста.	3,4
<b>9</b>	Закрытые повреждения паренхиматозных органов брюшной полости у лиц пожилого возраста.	3,4
<b>10</b>	Итоговое занятие. Защита истории болезни. УИРС.	3,4
	Итого	34 часа

## 2. 4. Содержание лекций

### Лекция №1

Особенности течения острой хирургической патологии у лиц пожилого возраста с ковидной инфекцией. Современные диагностические и оперативные технологии при оказании помощи больным пожилого возраста. Особенности обследования и подготовки больных пожилого возраста к операции. Особенности анестезиологического пособия у лиц пожилого возраста. Диспансеризация больных, после перенесённой острой хирургической абдоминальной патологии.

### Лекция №2

Желудочно-кишечные кровотечения. Патогенез нарушений у лиц пожилого возраста. Клиника желудочно-кишечных кровотечений. Диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное лечение кровоточащих язв. Метод селективной эмболизации сосудов желудка при кровотечении. Методы эндоскопической остановки кровотечений. Показания к оперативному лечению при язвенных кровотечениях. Виды оперативных вмешательств, при кровотечениях у лиц пожилого возраста.

### Лекция №3

Механическая желтуха у лиц пожилого возраста. Дифференциальная диагностика. Особенности операции у желтушных больных, предоперационная подготовка, меры предупреждения холемических кровотечений. Малоинвазивные технологии в лечении желтухи.

Альтернативные методы в лечении желчнокаменной болезни: медикаментозная литотрипсия, литотрипсия ударной волной, эндовидеохирургия в лечении холецистита, хирургия из малого (мини) доступа. Диагностика и лечение стенозов терминального отдела холедоха.

### Лекция №4

Острый панкреатит. Особенности течения острого панкреатита у лиц пожилого возраста. Современные технологии оперативного лечения патологии.

Патологическая анатомия острого панкреатита у лиц пожилого возраста.

Клиника. Понятия о двух фазах заболевания. Осложнения. Клиническая семиотика. Значение лабораторных методов исследования в диагностике заболевания. Инструментальная и лучевая диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика в зависимости от формы панкреатита. Показания к хирургическому вмешательству. Место лапароскопических методов в хирургии острого панкреатита.

#### Лекция №5

Осложнённый рак ободочной кишки. Основные принципы диагностики, формирование хирургической тактики. Обтурационная кишечная непроходимость опухолевого генеза. Особенности патогенеза. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, водно-электролитными нарушениями. Виды операций.

**Лекция №6** Острый тромбоз мезентериальных сосудов. Диагностика. Современные принципы лечения. Особенности ведения послеоперационного периода. Диспансеризация больных.

**Лекция №7** Закрытые повреждения органов брюшной полости (полых, паренхиматозных). Диагностика, дифференциальный диагностика Малоинвазивные технологии в лечение патологии.

### 2.5. Содержание клинических практических занятий

№	Наименование тем клинических практических занятий	Содержание тем клинических практических занятий	Коды компетенций	Формы контроля знаний
1	Обследование хирургического больного пожилого возраста.	Основные принципы обследования, диагностики хирургической патологии у лиц пожилого возраста.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, контроль усвоения практических навыков.
2.	Желудочно-кишечные кровотечения.	Классификация, принципы диагностики, малоинвазивные технологии гемостаза.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, тестирование, решение ситуационных задач.
3.	Механическая желтуха.	Основные принципы диагностики, методы лечения, осложнения. Малоинвазивные техно-	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроль усвоения практических

		логии оперативного лечения желтухи.		навыков.
4.	Острый панкреатит	Основные принципы диагностики, методы лечения, осложнения острого панкреатита, малоинвазивные технологии оперативного лечения панкреатита.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроля усвоения практических навыков.
5.	Осложнённый рак ободочной кишки.	Основные принципы диагностики, методы лечения..	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроля усвоения практических навыков.
6.	Тромбоз мезентериальных сосудов	Диагностика, выбор метода лечения.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроля усвоения практических навыков.
7.	Закрытые повреждения полых органов.	Определение, классификация, основные принципы диагностики, методы лечения, осложнения.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроля усвоения практических навыков.
8.	Закрытые повреждения паренхиматозных органов.	Классификация, основные принципы диагностики, методы лечения, осложнения.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроля усвоения практических навыков.
9.	Перитонит. Особенности течения перитонита у лиц пожилого возраста.	Классификация, основные принципы диагностики, методы лечения, осложнения.	ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8, ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	Фронтальный опрос, решения ситуационных задач, контроля усвоения практических навыков.
10	Итоговое занятие.		ОК-1, ОК-4, ОПК-1, 4, 5, 6,8,	Защита историй болезней. УИРС. Фрон-

			ПК-1,5, 6, 8, 11, 21,22,	тальный опрос, решения ситуационных задач, контроль усвоения практических навыков.
--	--	--	--------------------------	--

## 2.6. Интерактивные формы обучения

### Интерактивные формы проведения клинических практических занятий

№	Тема клинического практического занятия	Трудоёмкость в часах	Интерактивные формы обучения	Трудоёмкость в часах, в % от занятия
1.	Методика обследования хирургического больного.	3,4	Интерактивный опрос по методу «работа в малых», кейс – метод	40 минут (0,66 часа 23 %)
2	Желудочно-кишечные кровотечения.	3,4	Метод мозгового штурма, кейс - метод	40 минут (0,66 часа) 23%
3	Механическая желтуха.	3,4	Интерактивный опрос по методу «работа в малых группах	40 минут (0,66 часа) / 23%
4.	Панкреатит	3,4	Метод мозгового штурма, кейс - метод	40 минут (0,66 часа) / 23%
5	Осложнённый рак ободочной кишки.	3,4	Метод мозгового штурма, кейс - метод	40 минут (0,66 часа) / 23%
6.	Тромбоз мезентериальных сосудов.	3,4	Интерактивный опрос по методу «работа в малых группах	40 минут (0,66 часа) / 23%
7.	Перитонит. Особенности течения перитонита у лиц пожилого возраста.	3,4	Метод мозгового штурма, кейс - метод	40 минут (0,66 часа) / 23%
8	Закрытые повреждения полых органов брюшной полости.	3,4	Метод мозгового штурма, кейс - метод	40 минут (0,66 часа) / 23%
9	Закрытые повреждения паренхиматозных органов.	3,4	Интерактивный опрос по методу «работа в малых группах	40 минут (0,66 часа) / 23%
10	Итоговое занятие.	3,4	Метод мозгового штурма, кейс - метод)	40 минут (0,66 часа) / 23%

## 2.7. Критерии оценки результатов обучения

### Оценочные шкалы текущего контроля знаний

Успешность освоения обучающимися дисциплины (тем/разделов), практических навыков и умений характеризуется качественной оценкой и оценивается по 5-ти балльной системе: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно.

Перевод отметки в балльную шкалу осуществляется по следующей схеме:

Качество освоения	Уровень успешности	Отметка по 5-ти балльной шкале
90-100%	Программный / Повышенный	«5»
80-89%	Программный	«4»
50-79%	Необходимый/базовый	«3»
меньше 50%	Ниже необходимого	«2»

### Критерии оценки (отметки) теоретической части

«5» - за глубину и полноту овладения содержания учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.

«4» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.

«3» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.

«2» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

### Критерии оценки практической части

«5» - студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины (правильно интерпретирует жалобы больного, анамнез, данные объективного осмотра формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, интерпретирует клиничко лабораторные и инструментальные показатели с учетом нормы).

«4» — студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью, однако допускает некоторые неточности.

«3» студент нерегулярно курирует больного студент владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«2» - студент менее 4 раз посетил курируемого больно, практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

### Критерии оценки дежурства и отчета по дежурству

«5»- студент отдежурил без замечаний, принимал активное участие при проведении лечебных манипуляций, неотложной помощи, грамотно и правильно излагает историк болезни курируемого больного, формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, умело соединяет теоретические знания с практическими умениями.

«4»- студент отдежурил без замечаний, принимал активное участие при проведении лечебных манипуляций, неотложной помощи, но допускает некоторые неточности в изложении истории болезни курируемого больного, постановке клинического диагноза. назначении обследования и лечения.

«3» - студент отдежурил без замечаний, но был пассивен, допускает неточности в изложении истории болезни курируемого больного, постановке клинического диагноза, назначении обследования и лечения.

«2» — студент не дежурил или отдежурил с замечаниями, был пассивен, не умеет изложить историю болезни курируемого больного, поставить клинический диагноз, назначить обследование и лечение.

### Критерии оценки учебной истории болезни

«5»- оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4»- в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, не правильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

#### Отработка задолженностей по дисциплине

Если студент пропустил занятие по уважительной причине, он имеет право отработать его и получить максимальную отметку, предусмотренную рабочей программой дисциплины за это занятие. Уважительная причина должна быть документально подтверждена.

Если студент пропустил занятие по неуважительной причине или получает отметка «2» за все виды деятельности на занятии, то он обязан его отработать. При этом отметка, полученная за все виды деятельности, умножается на 0,8.

Если студент освобожден от занятия по представлению деканата (участие в спортивных, культурно-массовых и иных мероприятиях), то ему за это занятие выставляется отметка «5» при условии предоставления отчета о выполнении обязательной внеаудиторной самостоятельной работы по теме пропущенного занятия.

## 2.8 Самостоятельная работа студентов (аудиторная, внеаудиторная)

### 2.8.1. Аудиторная самостоятельная работа

Основные дидактические задачи самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя: закрепление знаний и умений, полученных в процессе изучения учебной дисциплины, на лекционных и практических занятиях; предотвращения их забывания; расширения и углубления учебного материала; формирования умения и навыков самостоятельной работы; развитие самостоятельности мышления и творческих способностей студентов.

**В аудиторную самостоятельную работу студентов входит:** решение ситуационных задач, ознакомление с имеющимися на кафедре методическими пособиями, таблицами, схемами, написание заключений по представленным результатам обследования больных.

### 2.8.2. Внеаудиторная самостоятельная работа

В качестве основных форм внеаудиторной самостоятельной работы могут быть: изучение основной и дополнительной учебной и научной литературы; решение ситуационных задач, тестового задания, работа в интернет - классе,

подготовка устных сообщений (докладов); написание рефератов, подготовка презентаций. Этот вид учебной деятельности должен опираться на активность, инициативу, сознательность и самостоятельность студентов.

№	Тема практического занятия	Время на подготовку к занятию	Формы внеаудиторной работы студентов	
			Основные и обязательные для всех студентов	По выбору студента реферативные сообщения по темам
1	Особенности обследования больных хирургического профиля пожилого возраста, перенесённых ковид-19 инфекцию	2 часа	Написание истории болезни. Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля, реферирование)	Малоинвазивные технологии при лечении хирургических больных пожилого возраста.
3.	Механическая желтуха. Причины, дифференциальная диагностика, выбор тактики лечения.	2 часа	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы).	Малоинвазивные технологии лечения желтухи.
4.	Заболевания поджелудочной железы. Особенности течения патологии у лиц пожилого возраста.		Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля, реферирование)	Современные малоинвазивные технологии лечения панкреатита.
5.	Желудочно-кишечные кровотечения у лиц пожилого возраста.	4 часа	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля, реферирование)	Новые подходы в лечении желудочно-кишечных кровотечений у лиц пожилого возраста.
6	Перитониты. Особенности течения перитонитов у лиц пожилого возраста.	2 часа	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля,	Малоинвазивные технологии при лечении больных пожилого возраста.

			реферирование)	
7.	Осложнённый рак ободочной кишки у лиц пожилого возраста.	2 часа	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля, реферирование)	Современные методы декомпрессии желудочно-кишечного тракта.
8.	Закрытые повреждения полых органов у лиц пожилого возраста.	2 часа.	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля, реферирование)	Новые технологии и лечения закрытых повреждений органов брюшной полости у лиц пожилого возраста.
9	Закрытые повреждения паренхиматозных органов.	2 часа	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение основной и дополнительной литературы, чтение лекций, решение тестового контроля, реферирование)	Малоинвазивные технологии в лечении травм паренхиматозных органов.
10	Конференция УИРС	4		
	Общая трудоемкость (в часах)	24		

## 2. 9. Научно-исследовательская работа студентов

Научно-исследовательская работа студентов - является обязательным разделом изучения дисциплины. Цель НИР - комплексное формирование общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся. Предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях отечественной и зарубежной науки и техники в соответствующей области знаний, участие в проведении научных исследований и др. Тематика НИР может быть выбрана студентами самостоятельно при консультации с преподавателем, либо, из предложенного ниже списка (с учетом научного направления кафедры).

### Примерные темы НИР студентов.

1. Современные методы гемостаза.
2. Малоинвазивные технологии в хирургии пожилого возраста.
3. Роботы на службе у хирургов.

4. Малоинвазивные технологии в неотложной хирургии.

Для оценки НИР принимается бинарная система: зачтено, не зачтено

### 3. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

#### 3.1. Основная литература

1. Хирургические болезни: учебник /под ред. А.Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР -Медиа, 2010. - 664 с. +CD.
2. Хирургические болезни: учебник / под ред. М.И. Кузина. Изд. 4-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР -Медиа, 2014. - 992 с.:
3. Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа: по подписке.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html>

#### 3.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Глыбочко, П. В. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство / Под ред. Глыбочко П. В. , Аляева Ю. Г. , Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460450.html>
2. Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3999-9. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439999.html>
3. Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3998-2. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021).  
<https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970431313.html>
4. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.html>
5. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html>

6. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭО-ТАР-Медиа, 2020. - 480 с. : ил. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5601-9. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456019.html>

### 3.3 Учебно-методические материалы подготовленные сотрудниками кафедры

1. Володченко Н.П.. Диагностика и лечение кровотечений. Учебное пособие. Благовещенск, 2015
2. Володченко Н.П.. Малоинвазивные технологии в абдоминальной хирургии. Учебное пособие. Благовещенск, 2017
3. Володченко Н.П.. Абдоминальная травма. Учебное пособие. Благовещенск, 2018
4. Володченко Н.П. Гнойная хирургическая инфекция и сахарный диабет. Учебное пособие. Благовещенск, 2019
5. Володченко Н.П. Диагностика и лечение кровотечений. Учебное пособие. Благовещенск, 2021
6. Володченко Н.П. Стационарозамещающая помощь хирургическим больным. Учебное пособие. Благовещенск, 2022

### 3.4. Материально-техническая база образовательного процесса

#### 3.4.1. Перечень оборудования, видеофильмов, альбомов, стендов, таблиц, используемых для обучения студентов

№	Наименование	Количество
1	Видеокomплекс (телевизор, DVD)	1
2	Комплект наглядных пособий	1
3	Персональные компьютеры	8
4	Комплект раздаточных материалов	100
5	Банк лекций по всем темам программы (на электронных и бумажных носителях) с мультимедийными презентациями к ним.	52
6	<b>Доклады-презентации по темам</b> 1) Острая кишечная непроходимость;	1

	2) Острый калькулезный холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха; 3) Острый деструктивный панкреатит. Особенности тактики и хирургического лечения; 5) Современные методы лечения ЖКБ;	1  1
7	<b>3. Атласы (на электронных и бумажных носителях):</b> 1) R-диагностика ОКН; 2) Компьютерная томография патологии печени, поджелудочной железы и селезенки; 3) Компьютерная томография патологии органов брюшной полости; 4) Дистальная резекция поджелудочной железы; 6) Операции на поджелудочной железе.	1  1 1 1
8	<b>Список литературы на электронных носителях</b> 1. Клиническая хирургия. Национальное руководство. (3 тома), 2008. 2. Большой анатомический атлас. Р. Йокочи, Л. Деколла, 1997. 3. Хирургия желчевыводящих путей. Э.И. Гальперин с соавт., 2009.	1  1 1

### Стенды в тематических учебных комнатах

1. Набор рентгенограмм по темам: острая кишечная непроходимость, острый панкреатит, холецистит, язвенная болезнь (планшеты).
2. Проблемное обучение рентгенологической диагностики (планшеты).
3. Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
4. Атлас операций на поджелудочной железе.
5. Резекция желудка по Гофмейстер-Финстереру. Способы обработки культи двенадцатиперстной кишки.
6. Ваготомия и дренирующие операции в хирургии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

7. Заболевания поджелудочной железы.
8. Механическая желтуха.
9. Хирургическое лечение язвенной болезни.
10. Резекция желудка.
11. Перитонит.
12. Острый панкреатит.
13. Острая кишечная непроходимость.
14. Травмы живота.
15. Острая кишечная непроходимость.
16. Дренирование в хирургии.

#### **Видеофильмы:**

1.	Хирургический атлас
2.	Новые технологии в хирургии
3.	Операции на толстом кишечнике
4	Эндоскопическая папиллосфинктеротомия
5.	Перитонит
6.	Острый и хронический панкреатит
7.	Хирургия язвенной болезни и ее осложнений
8	Травмы двенадцатиперстной кишки
9.	Современные методы детоксикации при перитоните

#### **3.4. 2. Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе**

##### **Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)**

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)</b>	<b>Реквизиты подтверждающих документов</b>
1	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Договор 165А от 25.11.2022

	50-99 Node 2 year Educational Renewal License	
5	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9	Контур.Толк	Договор № К007556/22 от 19.09.2022
10	Среда электронного обучения 3КЛ(Русский Moodle)	Договор № 1362.3 от 21.11.2022
11	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12	Информационная система "Планы"	Договор № 9463 от 25.05.2022
13	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

### Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» <a href="https://yandex.ru/legal/browser_agreement/">https://yandex.ru/legal/browser_agreement/</a>
2	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ <a href="https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/">https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/</a>
3	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: <a href="https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf">https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf</a>
4	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: <a href="http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html">http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html</a>
5	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: <a href="https://ru.libreoffice.org/about-us/license/">https://ru.libreoffice.org/about-us/license/</a>
6	VK Звонки	Бесплатно распространяемое <a href="https://vk.com/licence">https://vk.com/licence</a>

### 3.5 Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п/п	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1	«Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза.	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
2	«Консультант врача» Электрон-	Материалы, размещенные в библиотеке разработаны ведущими	библиотека, индивидуальный	<a href="http://www.rosmedlib.ru/cgi-">http://www.rosmedlib.ru/cgi-</a>

	ная медицинская библиотека.	российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	ный доступ	<a href="#">bin/mb4x</a>
3	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
4	OxfordMedicineOnline.	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают TheOxfordHandbookofClinicalMedicine и TheOxfordTextbookofMedicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.oxfordmedicine.com">http://www.oxfordmedicine.com</a>
5	База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии, клеточной биологии, генетике, биохимии, иммунологии, патологии. (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	библиотека, свободный доступ	<a href="http://humbio.ru/">http://humbio.ru/</a>
6	Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://med-lib.ru/">http://med-lib.ru/</a>
<b>Информационные системы</b>				
7	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет - ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.rmass.ru/">http://www.rmass.ru/</a>
8	Web-медицина.	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студен-	библиотека, свободный доступ	<a href="http://webmed.irkutsk.ru/">http://webmed.irkutsk.ru/</a>

		тов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.		
Базы данных				
9	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.who.int/ru/">http://www.who.int/ru/</a>
10	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.minobrnauki.gov.ru">http://www.minobrnauki.gov.ru</a>
11	Министерство просвещения Российской Федерации.	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	<a href="https://edu.gov.ru/">https://edu.gov.ru/</a>
12	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> <a href="http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1">http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1</a>
Библиографические базы данных				
13	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.scsml.rssi.ru/">http://www.scsml.rssi.ru/</a>
14	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
15	Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/">http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/</a>

16	Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал. Последнее обновление 7 февраля 2021 г.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a>
----	------------	---	------------------------------	---

### 3.6. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Библиотека Амурской ГМА. Режим доступа:

<https://amursma.ru/obuchenie/biblioteki/biblioteka-amurskoy-gma/>

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4x>

Электронная библиотека медицинской литературы. Режим доступа:

<https://www.books-up.ru/ru/entrance/97977feab00ecfbf9e15ca660ec129c0/>

## 4. Фонд оценочных средств

### 4.1 Примеры тестовых заданий текущего контроля знаний студентов с эталонами ответов

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle

<https://educ-amursma.ru/local/crw/category.php?cid=36>

#### Тест №1

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холестаз
- 2) гепатит
- 3) рак головки поджелудочной железы
- 4) эхинококкоз печени

**ответ** -рак головки поджелудочной железы

#### Тест №2

СИНДРОМУ КУРВУАЗЬЕ СООТВЕТСТВУЕТ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ

- 1) увеличенный безболезненный желчный пузырь в сочетании с желтухой
- 2) увеличение печени, асцит, расширение вен передней брюшной стенки
- 3) желтуха, пальпируемый болезненный желчный пузырь, местные перитонеальные явления
- 4) отсутствие стула, схваткообразные боли, появление пальпируемого образования брюшной полости

**ответ** -увеличенный безболезненный желчный пузырь в сочетании с желтухой

#### Тест №3

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЖЕЛТУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенная инфузионная холангиография
- 2) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- 3) чрескожная чреспеченочная холангиография.
- 4) УЗИ

**ответ** - эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография

#### **Тест №4**

**ПРИ РЕЗИДУАЛЬНОМ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗЕ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндоскопическая папиллосфинктеротомия
- 2) комплексная консервативная терапия
- 3) трансдуоденальная папиллосфинктеропластика
- 4) холедохотомия с наружным дренированием холедоха

ответ-эндоскопическая папиллосфинктеротомия

#### **Тест № 5**

**ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИХ РЯД СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) холецистостомия под контролем УЗИ
- 2) панкреатодуоденальная резекция в один этап
- 3) наложение билиодигестивного анастомоза
- 4) декомпрессия желчных путей, после разрешения желтухи панкреатодуоденальная резекция

ответ- холецистостомия под контролем УЗИ

#### **Тест №6.**

**БОЛЬНОЙ 64 ЛЕТ ПОСТУПИЛ С КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ОСТРОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА, ЧТО БЫЛО ПОДТВЕРЖДЕНО ДАННЫМИ УЗИ. НАЧАТА КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, НА ФОНЕ КОТОРОЙ ЧЕРЕЗ 6 ЧАСОВ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ, РЕЗКО УСИЛИЛИСЬ БОЛИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, РАСПРОСТРАНЯВШИЕСЯ ПО ВСЕМУ ЖИВОТУ. ПРИ ОСМОТРЕ: СОСТОЯНИЕ ТЯЖЕЛОЕ, БОЛЬНОЙ БЛЕДЕН, ТАХИКАРДИЯ. ОТМЕЧАЮТСЯ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ЖИВОТА И ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ВО ВСЕХ ЕГО ОТДЕЛАХ. О КАКОМ ОСЛОЖНЕНИИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ?**

- 1) острый деструктивный панкреатит
- 2) подпеченочный абсцесс
- 3) перфорация желчного пузыря, перитонит
- 4) желчнокаменная непроходимость кишечника
- 5) ответ- перфорация желчного пузыря, перитонит

#### **Тест №7**

**БОЛЬНОМУ 68 ЛЕТ ПРОИЗВЕДЕНА ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИЯ, ИЗВЛЕЧЕНЫ КОНКРЕМЕНТЫ ИЗ ХОЛЕДОХА. НА 2-Е СУТКИ ПОСЛЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ОТМЕЧЕНЫ ПОВТОРНАЯ МЕЛЕНА, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ. О КАКОМ ОСЛОЖНЕНИИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ?**

- 1) острый панкреатит
- 2) перфорация 12-перстной кишки
- 3) холангит
- 4) кровотечение из области вмешательства

ответ- перфорация 12-перстной кишки

**Тест №8** ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРИ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ХОЛАНГИОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНО РАСШИРЕНИЕ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, СБРОС КОНТРАСТА В 12-ПЕРСТНУЮ КИШКУ ЗАМЕДЛЕН, ВЫСКАЗАНО ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ О НАЛИЧИИ КОНКРЕМЕНТОВ. КАКОЙ МЕТОД ИНТРАОПЕРАЦИОННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА?

- 1) пальпация желчного протока
- 2) трансиллюминация
- 3) зондирование протоков
- 4) ревизия корзинкой Дормиа

Ответ- ревизия корзинкой Дормиа

**Тест №9**

ХАРАКТЕР БОЛЕЙ ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ

- 1) схваткообразные боли
- 2) боль неопределенного характера
- 3) боль, вызывающая беспокойство
- 4) сильная, постоянная боль

Ответ- сильная, постоянная боль

**Тест №10**

БОЛЬНОЙ 80 ЛЕТ ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ДИАГНОЗОМ ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ В ЭНЗИМНОЙ ФАЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) амилаза крови
- 2) трипсиноген
- 3) аминотрансфераза
- 4) альдолаза

Ответ- амилаза крови

**4.2 Примеры тестовых заданий итогового контроля знаний студентов с эталонами ответов**

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle <https://educ-amursma.ru/local/crw/category.php?cid=36>

**Тест №1**

БОЛЬНАЯ 60 ЛЕТ ПОСТУПИЛА В КЛИНИКУ НА 2-Е СУТКИ С МОМЕНТА ЗАБОЛЕВАНИЯ. ПОСЛЕ ОСМОТРА И ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ: ПАНКРЕОНЕКРОЗ. СОСТОЯНИЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, ВЫРАЖЕННАЯ ФЕРМЕНТАТИВНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ, КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАНКРЕАТОГЕННОГО ПЕРИТОНИТА НЕТ. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН И ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, УГНЕТАЮЩИЙ ПАНКРЕАТИЧЕСКИЙ ПРОТЕИНОВЫЙ СИНТЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дренирование грудного лимфатического протока
- 2) цитостатики
- 3) локальная желудочная гипотермия
- 4) гемосорбция

Ответ- цитостатики

**Тест №2**

МЕХАНИЗМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦИТОСТАТИКОВ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ

- 1) блокада блуждающего нерва
- 2) уменьшение воспаления в железе
- 3) уменьшение болей

4) инактивация панкреатических ферментов

Ответ- инактивация панкреатических ферментов

### Тест №3.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ КОСВЕННЫЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ПРИ ГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острые язвы желудка
- 2) острые язвы 12-перстной кишки
- 3) отек и гиперемия задней стенки желудка
- 4) кровоизлияния на передней стенке желудка

Ответ- отек и гиперемия задней стенки желудка

### Тест №4

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА (ЖИРОВОГО, ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО)

- 1) рентгенологическое исследование желудка;
- 2) целиакография;
- 3) портография;
- 4) лапароскопия;

Ответ- лапароскопия;

### Тест №5

У БОЛЬНОГО 60 ЛЕТ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, НО НЕЛЬЗЯ ИСКЛЮЧИТЬ ПРОБОДНУЮ ЯЗВУ ЖЕЛУДКА. РЕШЕНО ВЫПОЛНИТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЛАПАРОСКОПИЮ. ВЫБЕРИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА

- 1) пневматизация кишечника
- 2) гиперемия брюшины
- 3) отек большого сальника
- 4) бляшки стеатонекроза на брюшине

Ответ- бляшки стеатонекроза на брюшине

### Тест №6

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ В ПОЗДНИЕ СРОКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- 1) гнойные осложнения
- 2) желтуха
- 3) энцефалопатия
- 4) почечная недостаточность

Ответ- гнойные осложнения

### Тест №7

ПОСЛЕ ТЩАТЕЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОМУ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ: СИНДРОМ ЗОЛИНГЕРА - ЭЛЛНССОНА. КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ МОЖНО СЧИТАТЬ ВЕРНЫМ В ОТНОШЕНИИ НЕГО:

- 1) данный синдром является послеоперационным осложнением хирургических вмешательств по поводу язвенной болезни и приводит к устойчивым рвотам после приема пищи

- 2) данный синдром известен также как синдром верхней брыжеечной артерии
- 3) данный синдром состоит в нарушении проходимости дистальных отделов желудка, обусловленном язвенной деформацией
- 4) это форма тяжелого течения язвенной болезни, вызванной гастринпродуцирующей опухолью поджелудочной железы

Ответ- это форма тяжелого течения язвенной болезни, вызванной гастринпродуцирующей опухолью поджелудочной железы

### Тест №8

ДЛЯ КРОВОТОЧАЩЕЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) усиление болей в животе;
- 2) отсутствие болевого синдрома в этот период;
- 3) рвота «кофейной гущей»;
- 4) мелена.

Ответ- отсутствие болевого синдрома в этот период;

### Тест №9

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ:

- 1) частота пульса больше 120 ударов в минуту;
- 2) систолическое АД ниже 80 мм. рт. ст.;
- 3) НЬ ниже 80 г/л;
- 4) дефицит ОЦК больше 30%.

Ответ- дефицит ОЦК больше 30%.

### Тест №10

У ПАЦИЕНТА, 63 ЛЕТ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩЕГО АЛКОГОЛЕМ, ПОСЛЕ МНОГОКРАТНОЙ РВОТЫ БЕЗ ПРИМЕСИ КРОВИ НАЧАЛОСЬ МАССИВНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ. УКАЗАНИЯ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ В АНАМНЕЗЕ ОТСУТСТВУЮТ. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хиатальная грыжа
- 2) синдром Меллори-Вэйса
- 3) рак желудка
- 4) Гастрит

5) Ответ- синдром Меллори-Вэйса

### Тест №11

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) желудочная язва
- 2) дуоденальная язва
- 3) рак желудка
- 4) синдром Меллори-Вейсса

Ответ- желудочная язва

**Тест №12**

МЕТОДОМ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ТОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИСТОЧНИКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтерография
- 2) компьютерная томография
- 3) эндоскопическая эзофагогастродуоденоскопия
- 4) ангиография

Ответ- эндоскопическая эзофагогастродуоденоскопия

**Тест №13**

МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОГУТ ПРИ СИНДРОМЕ МЕЛЛОРИ -ВЕЙССА

- 1) атрансторакальная перевязка варикозных вен;
- 2) эндоскопический метод остановки кровотечения
- 3) лапаротомия, гастротомия с прошиванием кровоточащего сосуда;
- 4) лапаротомия и резекция желудочно-пищеводного перехода;

Ответ- эндоскопический метод остановки кровотечения

**Тест №14**

У БОЛЬНОГО 64 ЛЕТ, ПОСТУПИВШЕГО В СТАЦИОНАР ЧЕРЕЗ 6 ЧАСОВ ПОСЛЕ НАЧАЛА МАССИВНОГО ЖКК, ПРОЯВИВШЕГОСЯ РВОТОЙ АЛОЙ КРОВЬЮ И КОЛЛАПСОМ, ПРОИЗВЕДЕНА ЭГДС. УСТАНОВЛЕН ИСТОЧНИК КРОВОТЕЧЕНИЯ - ДУОДЕНАЛЬНАЯ ЯЗВА - ВЫПОЛНЕНА ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ КОАГУЛЯЦИЯ СОСУДОВ В ДНЕ ЯЗВЫ, ПОСЛЕ ЧЕГО КРОВОТЕЧЕНИЕ ОСТАНОВИЛОСЬ, В ХОДЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ЧЕРЕЗ 8 ЧАСОВ ПОСЛЕ ЭГДС НАСТУПИЛ РЕЦИДИВ КРОВОТЕЧЕНИЯ. ЧТО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО ПОКАЗАНО ДАННОМУ БОЛЬНОМУ?

- 1) экстренная лапаротомия
- 2) внутривенное введение вазопрессина
- 3) повторное эндоскопическое исследование
- 4) введение назогастрального зонда промывание желудка ледяной водой

ответ- экстренная лапаротомия

**Тест №15**

ПРИ ОКН ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛИШЬ:

- 1) ангиографию чревного ствола
- 2) лабораторные исследования
- 3) аускультацию живота
- 4) обзорная рентгенография брюшной полости

Ответ- ангиографию чревного ствола

**Тест №16**

НЕ НАРУШАЕТСЯ КРОВООБРАЩЕНИЕ В БРЫЖЕЙКЕ КИШКИ ПРИ:

- 1) завороте
- 2) обтурации
- 3) узлообразовании
- 4) инвагинации

Ответ- обтурации

**Тест №17**

ПРОБА ШВАРЦА – НАПАЛКОВА – ЭТО ПРОБА

- 1) наличие билирубина
- 2) переносимость лекарств
- 3) исследование пассажа бария по кишечнику
- 4) коагулопатию

Ответ- исследование пассажа бария по кишечнику

**Тест №18**

НА ВЫБОР ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОКН НЕ ВЛИЯЕТ ЛИШЬ:

- 1) вид непроходимости
- 2) уровень непроходимости
- 3) наличие перитонеальных симптомов
- 4) интенсивность болей

Ответ- интенсивность болей

**Тест №19**

ПРИ ПЕРИТОНИТЕ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) экссудат
- 2) трансудат
- 3) кровь
- 4) слизь

Ответ- экссудат

**Тест №20**

ВАЖНЕЙШИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Менделя
- 2) Воскресенского
- 3) Щёткина- Блюмберга
- 4) Курвуазье

Ответ- Щёткина- Блюмберга

**Тест №21**

БОЛЬНЫМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАЗЛИТОГО ПЕРИТОНИТА НАЗНАЧАЮТ:

- 1) антибиотики
- 2) парентеральное питание

- 3) постоянная аспирация из желудка
- 4) стимуляция деятельности кишечника

Ответ - всё выше указанное

#### Тест №22

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРИТОНИТА:

- 1) срединная лапаротомия
- 2) дезинтоксикационная терапия
- 3) ликвидация источника перитонита
- 4) санация и дренирование брюшной полости

Ответ- ликвидация источника перитонита

#### Тест №23

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ РАЗЛИТОМ ПЕРИТОНИТЕ:

- 1) параректальный доступ
- 2) срединная лапаротомия
- 3) разрез в правом подреберье
- 4) разрез в правой подвздошной области

Ответ- срединная лапаротомия

#### Тест №24

МЕХАНИЧЕСКАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ:

- 1) опухолях кишечника
- 2) воспалении
- 3) гельминтозах
- 4) перитоните

Ответ- опухолях кишечника

#### Тест №25

СИМПТОМ ВАЛЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) в визуально определяемой раздутой петле кишечника, контурирующей через переднюю брюшную стенку
- 2) в пальпаторно определяемой растянутой петле кишечника в правом гипогастрии
- 3) в бурной перистальтике, определяемой визуально
- 4) в урчании, определяемой аускультативно у места обструкции кишки

Ответ- в визуально определяемой раздутой петле кишечника, контурирующей через переднюю брюшную стенку

#### ТЕСТ 26

СИНДРОМУ КУРВАЗЬЕ СООТВЕТСТВУЕТ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ

- 1) увеличенный безболезненный желчный пузырь в сочетании с желтухой;
- 2) увеличение печени, асцит, расширение вен передней брюшной стенки;
- 3) желтуха, пальпируемый болезненный желчный пузырь;
- 4) отсутствие стула, схваткообразные боли, появление пальпируемого образования

Ответ- увеличенный безболезненный желчный пузырь в сочетании с желтухой;

### Тест №27

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ДООПЕРАЦИОННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенная инфузионная холангиография;
- 2)эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография;
- 3) чрескожная, чрезпечёночная холангиография;
- 4)УЗИ;

Ответ- чрескожная, чрезпечёночная холангиография;

### Тест №28

ХАРАКТЕР БОЛЕЙ ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ

- 1)схваткообразные;
- 2) боль неопределённого характера;
- 3) боль, вызывающая беспокойство;
- 4) сильная, постоянная боль;

Ответ- сильная, постоянная боль;

### Тест №29

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ТОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИСТОЧНИКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроскопия;
- 2) компьютерная томография;
- 3) ангиография;
- 4) колоноскопия.

Ответ- колоноскопия

## 4.3 Примеры ситуационных задач (с эталонами ответов)

### Задача №1.

В приёмный покой поступила женщины 65 лет с клиникой желудочно-кишечного кровотечения. Беспокоят слабость, головокружение, тошнота, рвота, чёрный стул. Язвенный анамнез отсутствует. Лечилась нестероидными препаратами по поводу артроза в течение месяца. Диагноз. Какова диагностическая и лечебная тактика?

**Ответ:** Выполнить гастроскопию, при продолжающемся кровотечении – эндоскопический гемостаз. Коррекция анемии.

### Задача № 2.

Больной 86 лет поступил с клиникой механической желтухи. При УЗИ выявлено образование в области головки поджелудочной железы, расширение холедоха до 2 см. Увеличенный желчный пузырь (15\*6 см). Билирубин выше 100ммоль/л, преобладает прямая фракция. Диагноз, тактика лечения

**Ответ.**

У больного, по-видимому, рак головки поджелудочной железы. Под контролем УЗИ выполнить дренирование желчевыводящих путей.

**Задача №3.**

Больной 79 лет поступил в клинику с картиной острой механической кишечной непроходимости в тяжёлом состоянии. С учётом клиники, анамнеза заболевания, результатов рентгенологического обследования сложилось мнение о непроходимости опухолевого генеза. Ваша тактика лечения.

**Ответ.**

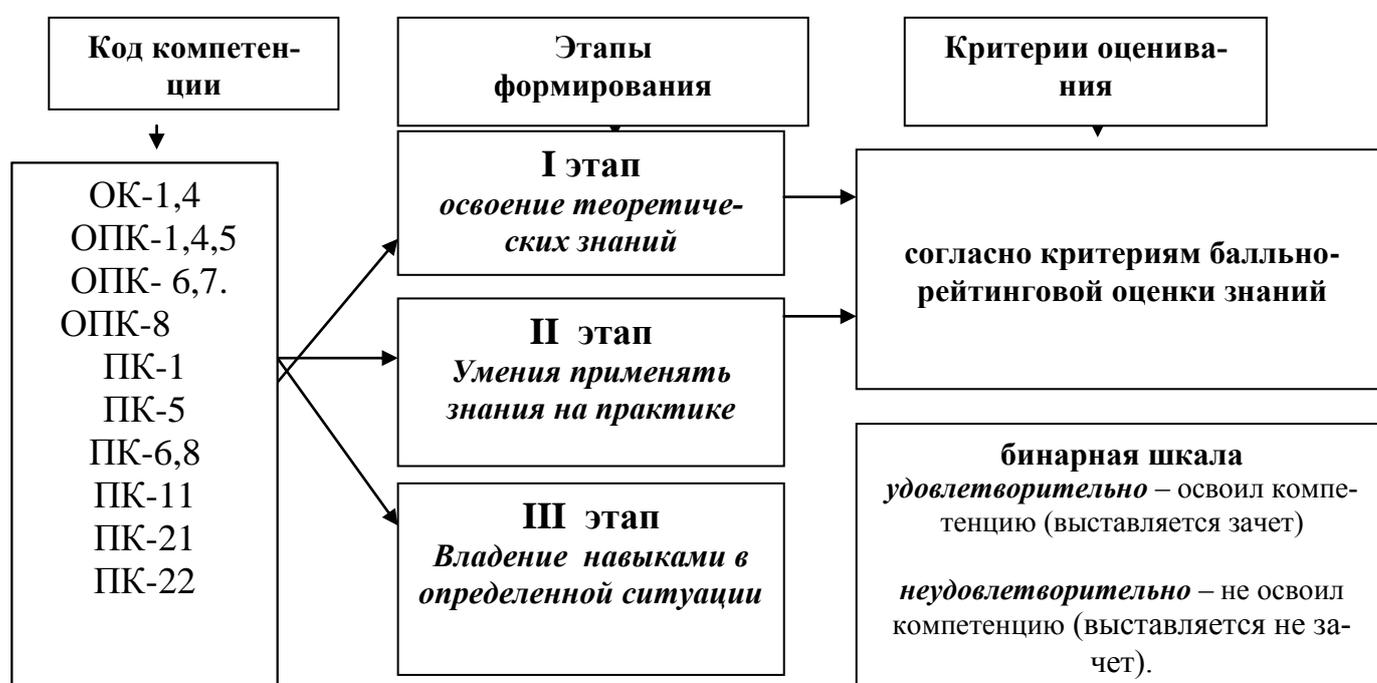
После предоперационной подготовки, наложить лапароскопическую колостому. По стабилизации состояния, определить распространённость (стадию) процесса и решить вопрос об объёме оперативного пособия.

**4.4. Перечень вопросов к зачёту**

1. Принципы оказания помощи хирургическим больным пожилого возраста. Особенности течения острой абдоминальной патологии на фоне ковидной -19 инфекции.
2. Лапароскопическая хирургия, как современный миниинвазивный метод лечения неотложной хирургической патологии у лиц пожилого возраста.
3. Желудочно-кишечные кровотечения у лиц пожилого возраста.
4. Эндоскопические и рентгеноваскулярные методы гемостаза.
5. Механическая желтуха. Клиника, дифференциальная диагностика, формирование тактики лечения у лиц пожилого возраста.
6. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей. Клиника, методы диагностики, лечение.
7. Рак головки поджелудочной железы. Клиника, диагностика, выбор тактики лечения у лиц пожилого возраста.
8. Острый панкреатит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Острый панкреатит. Осложнения: формирование абсцессов в поджелудочной железе и забрюшинном пространстве, панкреатический свищ, ложная киста, перитонит. Клиника, диагностика, выбор тактики лечения.
10. Основные принципы консервативного лечения острого панкреатита у лиц пожилого возраста.
11. Показания к оперативному лечению при остром панкреатите. Варианты операций.
12. Механическая кишечная непроходимость. Этиопатогенез, клиника, лечение.
13. Особенности диагностики и хирургического лечения осложнённой опухолевой толстокишечной непроходимости у лиц пожилого возраста.
14. Острый гнойный разлитой перитонит. Причины, патогенез, клиника, современные методы лечения у лиц пожилого возраста.
15. Основные принципы оперативного лечения разлитых перитонитов у стариков.

16. Методы детоксикации организма при разлитых перитонитах.
17. Тромбоз мезентериальных сосудов. Клиника, диагностика, формирование тактики лечение у лиц пожилого возраста.
18. Диагностическая лапароскопия. Ее возможности. Показания к выполнению у лиц пожилого возраста.
19. Классификация повреждений живота. Основные клинические симптомы, диагностика.
20. Травматические повреждения паренхиматозных органов живота у лиц пожилого возраста. Клиника, диагностика, лечение
21. Травматические повреждения полых органов живот у лиц пожилого возраста. Клиника, диагностика, особенности лечения.

### 5. Этапы формирования компетенций и шкала оценивания



### Содержание компетенций

№	Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или её части	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу,	Главные исторические этапы развития асеп-	Дать характеристику этапов раз-	Способностью анализировать из-	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания

		синтезу;	тики и анти-септики, переливания крови, обезболивания	вития различных раз-делов общей хирургии	менения, происходящие в организации оказания помощи больным хирургического профиля	
2	ОК-4	Способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Знать о возможных нестандартных ситуациях при оказании помощи больным детям с хирургической патологией	Уметь оказать первую помощь при стихийных бедствиях	Владеть алгоритмом при оказании помощи больным в нестандартных ситуациях	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
3	ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;	Знать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;	Уметь применить стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;	Владеть способностью использовать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
4	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;	Знать основные этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;	Уметь использовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;	Владеть основными этическими и деонтологическими принципами в профессиональной деятельности;	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания

				сти;		
5	ОПК-5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;	Знать основные принципы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;	Уметь использовать основные принципы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;	Владеть основными принципами анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
6	ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	Знать основные принципы ведения медицинской документации	Уметь использовать основные принципы ведения медицинской документации	Владеть основными принципами ведения медицинской документации	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
7	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать основные принципы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Уметь использовать основные принципы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Владеть основными принципами применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
8	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также	Знать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их	Уметь применить комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распростра-	Владеть комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания

		направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания;	возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания;	нения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды	диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды	
9	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знать основные методики сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Уметь применить анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Владеть методиками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
10	ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, свя-	Знать основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Уметь оценить патологические состояния, симптомы синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной ста-	Владеть методиками оценки патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Междуна-	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания

		занных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	тистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	стической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	
11	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать основные принципы ведения пациентов с различными нозологическими формами	Уметь оценить пациентов с различными нозологическими формами	Владеть методиками ведения пациентов с различными нозологическими формами	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
12	ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;	Знать основные принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;	Уметь оказать помощь скорой медицинской помощи при состояниях у больных, требующих срочного медицинского вмешательства;	Владеть методиками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
13	ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Знать основные принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Уметь проводить просветительскую деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Владеть методиками проведения просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
14	ПК-21	способностью к участию в проведении научных исследований	Знать основные принципы научной деятельности	Уметь оценить результаты научной деятельности	Владеть методиками научных исследований	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания
15	ПК-22	готовностью к уча-	Знать основные	Уметь	Владеть но-	Контрольные во-

		стию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	новые технологии направленных на охрану здоровья граждан	применить новые технологии направленных на охрану здоровья граждан	выми технологиями направленными на охрану здоровья граждан	просы, типовые тестовые задания
--	--	--	--	--	--	---------------------------------