**УТВЕРЖДАЮ**

**ДЕКАН МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО**

**СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

**«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д.М.Н., ПРОФЕССОР А.А. ЗАХАРОВ**

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ**

**по модулю «Факультетская хирургия» для студентов IV курса медицинского факультета**

**по специальности «Лечебное дело» на осенний семестр 2024-2025 учебного года**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Тема  практических  занятий | Вопросы, которые подлежат изучению | Перечень практических навыков | Объем в часах | Дата | Место проведения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Методика исследования хирургического больного.  Базовый контроль знаний. | Основные представления о хирургии как науке. Цели и задачи изучения дисциплины «Факультетская хирургия». Правила выполнения исследования хирургического больного и поведения в хирургической клинике, понятие о деонтологии в хирургии. Проведение базового контроля знаний. | 1. Методы общекли-нического обследова-ния хирургического больного.  2. Алгоритм поста-новки развернутого клинического диагноза. | 4 | 10.09.,  14.10.,  07.11.,  10.12. | Учебная комната,  палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 2. | Наружные грыжи живота. Ошибки, опасности в лечении грыж. | Определение понятия наружная грыжа живота. Частота грыж передней брюшной стенки. Местные причины возникновения грыж, предрасполагающие и производящие факторы. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Показания и противопоказания к грыжесечению. Основные этапы операции. Методы хирургической коррекции наружных живота грыж различной локализации. Причины рецидива грыж.  Студенты курируют больных с грыжами, принимают участие в обходах, клинических разборах, проходят контрольное тестирование | 1. Выявление наружных брюшных грыж различных локализаций.  2. Интерпретация резу-льтатов дополнительных ме- тодов диагностики заболевания. | 5 | 11.09.,  15.10.,  08.11.,  11.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | по теме, решают ситуационные задачи. По возможности наблюдают за ходом операции, проводят перевязки больных. |  |  |  |  |
| 3. | Осложнения наружных грыж живота. | Невправимая и ущемленная грыжа, каловый застой в грыжевом мешке, воспаление и флегмона грыжевого мешка: диагностика, дифференциальная диагностика. Виды ущемления: клиническая картина, тактика врача общей практики. Лечение ущемленной грыжи, особенности этапов операции. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, ложном ущемлении и самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи. Воспаление грыжевого мешка. Этиология, патогенез, классификация. Пути инфицирования грыжи. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения.  Студенты курируют больных с грыжами, принимают участие в обходах, клинических разборах, проходят контрольное тестирование по теме, решают ситуационные задачи. По возможности наблюдают за ходом операции, проводят перевязки больных. | 1. Определение симп-томов и дифферен-циальная диагностика осложнений грыж.  2. Интерпретация ре-зультатов дополнительных методов диагностики заболевания. | 4 | 12.09.,  16.10.,  11.11.,  12.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные хирург.отдел. |
| 4. | Острый аппендицит и его осложнения. Ошибки, опасности в лечении острого аппендицита. | Понятие, этиология и патогенез острого аппендицита. Классификация. Клиническая картина и диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности клинической картины в зависимости от варианта расположения червеобразного отростка и возраста пациента. Острый аппендицит у беременных: особенности клинической картины и диагностики. Показания к аппендэктомии, операционный доступ, этапы операции. Ретроградная аппендэктомия. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диаг- | 1. Определение симп-томов острого ап-пендицита и его осложнений.  2. Интерпретация резу-льтатов лабораторных и инструментальных методов диагностики заболевания. | 4 | 13.09.,  17.10.,  12.11.,  13.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | ностика осложнений острого аппендицита, лечение, особенности оперативного вмешательства и послеоперационного периода. Аппендикулярный инфильтрат: патогенез, диагностика, лечение.  Студенты курируют больных по теме занятия, участвуют в перевязках, снятии швов, проходят контрольное тестирование, решают ситуационные задачи. По возможности вместе с преподавателем осматривают пациентов с подозрением на острый аппендицит. |  |  |  |  |
| 5. | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и её осложнения. | Определение понятия пептической язвы, патогенез. Теории образования язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению хронической гастродуоденальной язвы. Виды операций: пилоропластика; резекция желудка по Бильрот I, Бильрот II в модификации Гофмейстера-Финстерера, Бальфура, Ру; ваготомии, комбинированные операции. Осложнения пептической язвы: кровотечение, перфорация, пилородуоденальный стеноз, пенетрация, малигнизация. Патогенез. Клиническая картина и дифференциальная диагностика осложнений, тактика лечения. Показания к операции, виды оперативных вмешательств. Особенности предоперационной подготовки и ведения больных в послеоперационном периоде.  Осложнения пептической язвы: кровотечение, перфорация, пилородуоденальный стеноз, пенетрация, малигнизация. Патогенез. Клиническая картина и дифференциальная | 1. Определение симп-томов гастродуо-денальной язвы и ее осложнений.  2. Интерпретация резу-льтатов лабораторных и инструментальных методов диагностики заболевания.  3. Установка назогаст-рального зонда, промывание желудка. | 5 | 16.09.,  18.10.,  13.11.,  16.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | диагностика осложнений, тактика лечения. Показания к операции, виды оперативных вмешательств. Особенности предоперационной подготовки и ведения больных в послеоперационном периоде.  Студенты проводят курацию больных по теме занятия, принимают участие в обходах, клинических разборах, проведении лечебных и диагностических манипуляций, проходят контрольное тестирование по теме, решают ситуационные задачи, усваивают методику общеклинического обследования больных с осложненной гастродуоденальной язвой, выявляют патогенетические симптомы. |  |  |  |  |
| 6. | Желчнокаменная болезнь.  Острый холецистит. | Этиология и патогенез образования конкрементов в желчном пузыре и протоках, строение «желчного дерева». Стадии желчнокаменной болезни: физико-химическая, латентная и клиническая. Острый холецистит и холангит: клиническая картина, дифференциальная диагностика, методы обследования больных, принципы лечения. Показания к операции и виды оперативных вмешательств (холецистэктомия из минидоступа, лапароскопическая и традиционная).  Студенты курируют больных по теме занятия, принимают участие в обходах, клинических разборах, проходят контрольное тестирование, решают ситуационные задачи. По возможности наблюдают ультразвуковое исследование больных, ход операции, участвуют в проведении блокад. | 1. Определение симп-томов желчнокамен-ной болезни, острого холецистита.  3. Интерпретация резу-льтатов лабораторных, инструментальных ме тодов диагностики заболевания. | 4 | 17.09.,  21.10.,  14.11.,  17.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. | Осложнения желчнокаменной болезни.  Хирургические заболевания печени. | Осложнения острого холецистита (водянка, эмпиема, гангрена, перфорация желчного пузыря, желчный перитонит, билиарная кишечная непроходимость, билиодигестивные свищи): клиническая картина, диагностика, лечение. Обтурация конкрементом общего желчного протока, механическая желтуха. Дифференциальная диагностика желтух. Этапы хирургической тактики при холедохолитиазе. Малоинвазивные (эндоскопические) методы, направленные на ликвидацию холестаза. Другие осложнения желчнокаменной болезни.  Очаговые поражения печени: классификация, клиническая картина, методы обследования дифференциальная диагностика, лечебная тактика, виды операций. Эхинококкоз и альвеококкоз печени: этиология, эпидемиология, диагностика, принципы лечения.  Студенты курируют больных по теме занятия, принимают участие в обходах, клинических разборах, проходят контрольное тестирование, решают ситуационные задачи. По возможности наблюдают ультразвуковое исследование больных, ход операции, участвуют в проведении блокад. | 1. Определение симп-томов осложнений желчнокаменной болезни, осторого холецистита.  2. Определение симп-томов хирургических заболеваний печени.  3. Интерпретация резу-льтатов лабораторных, инструментальных ме тодов диагностики желчнокаменной болезни, её осложнений, эхинококкоза и альвеококкоза печени. | 5 | 18.09.,  22.10.,  15.11.,  18.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 8. | Заболевания поджелудочной железы.  Острый панкреатит. | Острый отечный панкреатит: клиническая картина, диагностика, консервативное лечение. периоды течения острого Деструктивный панкреатит: периоды течения прогрессирующего панкреонекроза, клиническая картина, диагностика, показания к операции. Гнойные осложнения острого панк- | 1. Определение симп-томов острого панкреатита.  2. Интерпретация ре-зультатов лабораторных и  инструментальных ме- | 5 | 19.09.,  23.10.,  18.11.,  19.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | реатита, диагностика и лечение. Хронический рецидивирующий панкреатит: диагностика, принципы лечения, исход заболевания. Кисты поджелудочной железы, операции наружного и внутреннего дренирования кист.  Студенты курируют больных острым панкреатитом, принимают участие в обходах, клинических разборах, выполнении блокад, лечебных назначений, проходят контрольное тестирование по теме занятия, решают ситуационные задачи, при наличии больных принимают участие в проведении ультразвукового исследования. | тодов диагностики заболевания. |  |  |  |
| 9. | Курация больных.  Оформление академической истории болезни.  Работа в операционной и перевязочной. | Студенты прорабатывают схему академической истории болезни. Преподаватель предоставляет список курируемых пациентов по изучаемым нозологическим формам. В рамках курации студент проводит первичный осмотр, составляет план обследования, проводит дифференциальную диагностику, обосновывает тактику лечения. Формирование окончательного диагноза осуществляется на основании предварительного диагноза, данных дополнительного обследования больного и динамического наблюдения. Результатом последовательных действий студента-куратора является оформление истории болезни.  Студенты знакомятся с историей заболевания пациента, подлежащего оперативному вмешательству, участвуют в составлении плана операции. По возможности один из студентов участвует в операции как ассистент, остальные наблюдают за ходом вмешательства. Участвуют в траспортировке больного в отделение интен- | 1. Определение симп-томов острой абдоминальной хирургической пато- логии.  2. Определение группы крови и резус-фактора.  3. Интерпретация резу-льтатов лабораторных, инструментальных ме тодов диагностики.  4. Правила асептики и антисептики при перевязках.  5. Наложение и снятие хирургических швов. | 6 | 20.09.,  24.10.,  19.11.,  20.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | сивной терапии, оценивают течение послеоперационного периода. Проводят перевязки больных. |  |  |  |  |
| 10. | Кишечная непроходимомсть. | Виды кишечной непроходимости: динамическая и механическая. Клиническая картина, диагностика, методы обследования больных, принципы лечения, показания к операции, особенности оперативных вмешательств. Динамическая кишечная непроходимость, как синдром острых заболеваний органов грудной,  брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Механическая кишечная непроходимость (обтурационная, странгуляционная и смешанная): клиническая картина, диффе-ренциальная диагностика, принципы лечения, предоперационная подготовка, способы операций. Ведение больных в послеоперационном периоде: борьба с интоксикацией, дегидратацией, парезом кишечника, нарушением кислотно-щелочного обмена.  Студенты курируют больных по теме занятия, принимают участие в обходах, обследовании больных, лечебных мероприятиях, перевязках промывании желудка, проходят тестовый контроль по теме, решают ситуационные задачи. | 1. Определение симп-томов острой кишечной непроходимости.  2. Интерпретация ре-зультатов лабораторных и ин-  струментальных методов диагностики кишечной непроходимости.  3. Уход за зондом для декомпрессии кишечника. | 6,5 | 23.09.,  25.10.,  20.11.,  23.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 11.  1 | Заболевания ободочной и прямой кишки.  2 | Классификация заболеваний. Методы исследования в проктологии. Дивертикулярная болезнь толстой кишки: клиническая картина, дифференциальная диагностика, осложнения. Показания к хирургическому лечению, виды операций. Неспецифический язвенный колит: клиническая картина, дифференциальная.  3 | 1. Определение симп-томов заболеваний ободочной и прямой кишки.  2. Методика исследо-  вания заболеваний аноректальной области  4 | 6,5 | 24.09.,  25.10.,  21.11.,  24.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел.  7 |
|  |  | диагностика, осложнения. Показания к хирургическому лечению, виды операций. Заболевания аноректальной области: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, консервативное и оперативное лечение, виды операций. Студенты курируют больных по теме занятия, принимают участие в обходах, обследовании больных, лечебных мероприятиях, перевязках промывании желудка, проходят тестовый контроль по теме, решают ситуационные задачи. | 3. Интерпретация ре-зультатов лабораторных и инструментальных ме- тодов диагностики заболеваний. |  |  |  |
| 12. | Перитонит. | Вторичный неспецифический перитонит: источники развития, стадии течения, классификация по распространённости, по характеру экссудата и примесей. Современные принципы комплексного лечения, методы детоксикации, особенности оперативного вмешательства, показания к проведению программных санаций брюшной полости, ведение больных в послеоперационном периоде. Первичный специфический перитонит: этиология, дифференциальная диагностика, лечение. Своевременная диагностика как благоприятный исход лечения перитонита.  Студенты курируют больных, принимают участие о обходах, клинических разборах, проходят контрольное тестирование по теме занятия, решают ситуационные задачи. | 1. Определение симп-томов острой абдоминальной хирур-гической патологии.  2. Интерпретация резу-льтатов лабораторных и инструментальных методов диагностики. | 6,5 | 25.09.,  29.10.,  22.11.,  25.12. | Учебная комната, палаты, операционная, перевязочные  хирург.отдел. |
| 13. | Подведение итогов по самостоятельной работе студентов. Защита истории болезни. | Индивидуальные задания по самостоятельной работе студенты получают в начале изучения дисциплины. Результатом работы является реферат. На итоговом занятии информативным сообщением студент резюмирует итоги изученной темы, докладывает и защищает ос- | - | 6,5 | 26.09.,  30.10.,  25.11.,  26.12. | Учебная комната, лекционный зал. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | новные тезисы реферата. Могут быть использованы мультимедийные средства, наглядные пособия. Преподаватель оценивает результаты самостоятельного изучения проблемы.  Защита истории болезни проводится в интерактивной форме. Каждый из студентов подгруппы докладывает жалобы, анамнез, результаты объективного осмотра курируемого  больного; принимая во внимание результаты дополнительных методов диагностики, устанавливает клинический диагноз и определяет план лечения пациента. Преподаватель определяет уровень клинического мышления, знаний лабораторных и инструментальных методов исследования, даёт характеристику решению студента по лечению больного, вместе с обучающимися оценивает доклад, правильность ответов на задаваемые вопросы. |  |  |  |  |
| **Всего 68 часов** | | | | | | |

Утверждено на заседании кафедры общей и факультетской хирургии «27» августа 2024 г.

**Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Н. Василенко**

**СОГЛАСОВАНО**

**ЦМК по хирургическим дисциплинам Председатель ЦМК,**

**«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Ивченко**