

**АННОТАЦИЯ**  
**к рабочей программе дисциплины «Хирургия»**  
**основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)**  
**специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия»**

**1. Цель дисциплины «Хирургия»:** подготовка квалифицированного врача-патологоанатома, обладающего клиническим мышлением, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в патологической анатомии на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

**2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Хирургия», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс освоения дисциплины «Хирургия» направлен на формирование следующих компетенций:

**1) универсальных (УК):**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

**2) профессиональных (ПК):**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний патологических форм в соответствии с Межвузовской стати-

синдромов, заболеваний, патологические формы в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-4);

- готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов (ПК-5);
- готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-6).

**3. В результате освоения дисциплины «Хирургия» ординатор должен знать:**

- культуру мышления, социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;
- социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, методы управления коллективом;
- процессы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом ис-

2

полнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

- 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 возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- алгоритм ведения и лечения больных с наиболее распространенной хирургической

патологией;

– алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

**уметь:**

– устанавливать причинно-следственные связи между социально-значимыми проблемами и процессами, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности хирурга;

– управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

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

– осуществлять 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 возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

– определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

– проводить лечение основных видов хирургической патологии;

– формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

**владеть:**

– владеть культурой мышления, владеть способностью к критическому восприятию информации логическому анализу и синтезу;

– навыками управления коллективом, способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

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

3

- навыками осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- навыками ведения и лечения пациентов с основными видами хирургической патологии;
- навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

#### 4. Место учебной дисциплины «Хирургия» в структуре ООП Университета

В соответствии с учебным планом подготовки ординаторов по направлению 31.08.07 «Патологическая анатомия» учебная дисциплина «Хирургия» относится к Б1.В.ДВ Дисциплинам по выбору Б1.В Вариативной части Б1 Дисциплин.

#### 5. Общая трудоемкость дисциплины:

2 зачетные единицы (72 академических часа, из них аудиторных – 48).

#### 6. Содержание и структура дисциплины:

п/ №	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1	<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия</b>	Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота. Брюшная стенка. Послойное строение, кровоснабжение и иннервация. Подвздошно-паховая область. Брюшная полость.

ПК-4  
ПК-5  
ПК-6

Брюшинный мешок. Свободные пространства (поддиафрагмальные, сальниковая сумка, подпеченочное, преджелудочная щель). Этажи брюшной полости. Внутренние органы. Желудок. Двенадцатиперстная кишка. Тонкая кишка. Толстая кишка. Червеобразный отросток. Печень и желчные протоки. Селезенка. Поджелудочная железа. Кровоснабжение органов брюшной полости и венозный отток. Лимфатическая система. Пути лимфооттока и метастазирования. Иннервация органов брюшной полости. Пути распространения воспалительных процессов. Забрюшинное пространство. Органы забрюшинного пространства. Фасции и клетчаточные пространства. Сосуды. Нервы. Лимфатические сосуды и узлы. Пути распространения воспалительных процессов и злокачественных опухолей. Оперативные доступы к органам полости живота. Операции при грыжах: паховых и бедренных, пупочных, белой линии, вентральных послеоперационных, диафрагмальных. Подход к поддиафрагмаль-

4

ному пространству. Гастростомия. Гастроэнтеростомия. Виды резекции желудка. Ваготомия. Холецистостомия. Холецистэктомия. Холедохотомия, холедоходуоденоанастомоз. Пункция и шов печени. Аппендэктомия. Спленэктомия. Операции на поджелудочной

			<p>Свищевые ходы. Операции на поджелудочной железе. Ушивание ран желудка, тонкой кишки толстой кишки, печени, резекция тонкой и толстой кишки. Механический шов. Лапароцентез. Лапароскопия. Виды илеостомий. Колостомия. Цекостомия. Паранефральная блокада по А.В. Вишневскому. Доступы к органам брюшинного пространства. Биопсия почки. Операции на почке и мочеточнике. Дренирование брюшинного пространства. Клиническая анатомия и хирургия таза и промежности. Таз. Костная основа. Связочный аппарат. Мышцы таза. Органы таза. Мочевой пузырь и мочеиспускательный канал, семенные пузырьки, простата. Матка и влагалище. Связочный аппарат матки. Прямая кишка. Артерии и вены таза. Лимфатические сосуды и узлы. Нервы. Этажи и клетчаточные пространства таза. Промежность. Наружные половые органы. Фасции и клетчаточные пространства. Операции при внематочной беременности. Операции при разрыве матки. Операции при апоплексии яичника и кисте. Пункция мочевого пузыря, цистостомия. Дренирование околопузырного пространства. Перевязка внутренней подвздошной артерии. Внутритазовые блокады. Ректотомия (передняя, задняя). Экстирпация прямой кишки. Геморроидэктомия. Сфинктеротомия задняя дозированная, боковая подслизистая. Низведение слизистой оболочной кишки с целью закрытия ее дефекта. Иссечение свищевого хода лигатурным способом. Удаление тератом тазовой клетчатки промежностным доступом. Простатэктомия, вазорезекция.</p>
2	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-4	<b>Методы исследования в хирургии</b>	Лабораторные методы. Биохимическое исследование крови. Белки (общий белок, альбумин, С-реактивный белок, миоглобин, ферритин, гликированный гемоглобин, миоглобин, трансферрин, перматопинный фактор) Фен.

	ПК-5 ПК-6	трансферрин, ревматоидный фактор). Ферменты (аспартатаминотрансфераза, аланинаминотрансфераза, амилаза, гамма-глутамилтрансфераза, лактат, лактатдегидрогеназа, креатинкиназа, липаза, фосфатаза щелочная, холинэстераза). Липиды (общий холе-
--	--------------	--

5

		стерин, триглицериды, холестерин ЛПНП, холестерин ЛПВП. Углеводы (фруктозамин, глюкоза). Пигменты (билирубин общий и прямой). Низкомолекулярные азотистые вещества (мочевая кислота, креатинин, мочевина). Неорганические вещества и витамины (калий, железо, натрий, кальций, хлор, фосфор, магний, фолиевая кислота, витамин В12). Общий анализ крови. Изменение гемограммы при хирургических заболеваниях: острая хирургическая патология, кровотечения, хронические заболевания, гематология. Онкомаркеры. AFP (альфа-фетопротеин): выявление и мониторинг первичной гепатоцеллюлярной карциномы, мониторинг эффективности терапии, диагностика гермином. СЕА (РЭА): канцерозембриональный антиген (раковый эмбриональный антиген) как маркер выбора для мониторинга развития заболевания и эффективности терапии колоректальной карциномы и как дополнительный маркер для мониторинга солидных опухолей желудочно-кишечного тракта, мочевого пузыря, яичек, органов м...
--	--	---

тракта, молочной железы, легких, органов малого таза. СА19-9 (карбантиген или углеводный антиген 19-9): как маркер выбора при злокачественных заболеваниях поджелудочной железы и билиарных протоков и как маркер второго порядка для диагностики карциномы желудка, карциномы толстого кишечника, рака молочной железы, легких и яичников. SCC (антиген плоскоклеточной карциномы): мониторинг течения заболевания и эффективности терапии при плоскоклеточной карциноме шейки матки, носоглотки, уха, пищевода и легких. СА 125 (раковый антиген 125): маркер выбора для диагностики, мониторинга течения заболевания и эффективности терапии при серозных карциномах яичника. PSA (простата-специфический антиген): мониторинг течения и эффективности терапии карциномы простаты. Иммуноферментные методы исследования. Исследование биологических жидкостей методом полимеразной цепной реакции. Лучевая диагностика хирургической патологии. Рентгенография обзорная, прицельная с контрастированием. Компьютерная томография с рентгенологическим источником, постоянным и переменным магнитным полем. Выделительная рентгеноурография, ангиография, ретроградная холецистохолангиография, ир-



			<p>ригография. Ультразвуковые методы исследования. Радиоизотопные методы исследования. Биопсия тканей под контролем ультразвуковых методов или под контролем компьютерной томографии. Бактериологические и цитологические методы исследования. Биопсия метастатических очагов в печени, лимфатической системе, щитовидной железе, забрюшинном пространстве, солидных образований в брюшной и грудной полостях с УЗ-навигацией или компьютерной томографией. Бактериологическое исследование жидкостных скоплений в грудной и брюшной полости. Эндоскопические методы исследования. Бронхоскопия, эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, панинтестиноскопия, лапароскопия, торакоскопия, бронхоскопия.</p> <p>Трудности и ошибки в диагностике хирургических болезней. Показания, противопоказания, интерпретация полученных результатов, ошибки и осложнения. Особенности клинического мышления при дифференциальной диагностике хирургических болезней. Логика использования инструментальных и лабораторных методов исследования в дифференциальной диагностике хирургических заболеваний.</p>
3	<p>УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6</p>	<p><b>Хирургические болезни</b></p>	<p>Хирургические заболевания желудка. Язвенная болезнь желудка. Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника. Клинические особенности язв желудка различной локализации. Дифференциальная диагностика язвы и рака желудка. Лечебная тактика. Органосохраняющие и органовосстанавливающие технологии в лечении язвенной болезни желудка. Осложнения язвенной болезни. Кровоточащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника</p>

			желудочно-кишечных кровотечений. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация перфораций, патологическая анатомия. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звень-
--	--	--	---

7

			ев гомеостаза. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Пенетрация язв. Патогенез. Клиническая картина. Показания к оперативному лечению и виды операций. Малигнизация язвы. Теории развития малигнизации. Частота малигнизации в зависимости от локализации язвы. Ранняя диагностика малигнизации. Клиника, дифференциальная диагностика с доброкачественными пептическими язвами. Неязвенные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Мэллори-Вейса. Клиника, диагностика, лечение. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Симптоматические язвы: гормональные и лекарственные язвы, геморрагические гастриты. Синдром Золлингера-Эллисона. Этиология и патогенез.
--	--	--	---

Клиника и диагностика. Особенности хирургического лечения. Болезнь Рандю-Ослера. Геморрагические диатезы. Клиника, диагностика, лечение.

Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Острый аппендицит. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения острого аппендицита. Дифференциальная диагностика острого аппендицита. Карциноид червеобразного отростка. Клиника, карциноидный синдром. Принципы лечения. Дивертикулы. Классификация, диагностика, осложнения. Хирургическое лечение. Дивертикул Меккеля. Диагностика, лечение. Опухоли тонкой и толстой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их диагностика и лечение. Тонкокишечные свищи. Классификация, диагностика, лечение. Мезаденит. Клиника, диагностика. Острая окклюзия мезентериальных сосудов. Клиника, диагностика, лечение.

Хирургические заболевания печени и желчных путей. Объемные образования печени. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение. Малоинвазивное лечение объемных образований печени. Гемангиомы печени. Хирургическая тактика. Паразитарные и непаразитарные (ретенционные) кисты печени. Абсцессы печени. Клиника, диагностика, лечение. Механическая жел-

			<p>туха, этиология, патогенез, клиника, диагностика. Печеночная недостаточность. Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назобилиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций. Желчекаменная болезнь. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение, показания к операции. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая, из мини-доступа. Осложнения желчекаменной болезни. Причины развития этих осложнений. Клиника. Лечение. Механическая желтуха как осложнение желчекаменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография). Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренной операции. Осложнения острого холецистита. Клиника, диагностика, лечение. Холангит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Полипы желчного пузыря. Хирургическая тактика. Цирроз печени и портальная гипертензия как хирургическая проблема. Трансплантация печени. Показания к трансплантации.</p>
--	--	--	--

		<p>Заболевания поджелудочной железы и селезенки. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, прогноз, тактика ведения больных, дифференциальная диагностика. Консервативное лечение, хирургическое лечение. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Осложнения острого панкреатита. Классификация, клиника, диагностика, хирургическое лечение в фазе гнойных осложнений. Другие осложнения острого панкреатита – аррозивные кровотечения, панкреатогенные свищи. Принципы диагностики и лечения. Кисты и свищи поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение. Малоинвазивные способы лечения в хирургии поджелудочной железы. Хирургические заболевания селезенки. Абс-</p>
--	--	--

9

		<p>цессы, инфаркты, травматические повреждения селезенки.</p>
--	--	---

### 7. Виды самостоятельной работы ординаторов:

- Самоподготовка по учебно-целевым вопросам
- Подготовка к практическим занятиям
- Подготовка рефератов
- Подготовка к текущему контролю
- Подготовка к промежуточному контролю (зачетному занятию)

### 8. Основные образовательные технологии:

При изучении данной дисциплины используются следующие образовательные тех-

нологии.

Пассивный метод – это форма взаимодействия преподавателя и обучающегося, в которой преподаватель является основным действующим лицом и управляющим ходом занятия, а обучающиеся выступают в роли пассивных слушателей.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия. Если пассивный метод предполагает авторитарный стиль взаимодействия, то активный – демократический.

Интерактивный метод («inter» – это взаимный, «act» – действовать) – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога. В отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся не только с преподавателем, но и друг с другом.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % аудиторных занятий.

При изучении дисциплины используются следующие интерактивные методы: имитационные технологии: деловые игры, тренинг, неимитационные технологии: лекция (проблемная), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Тренинг (относится к имитационным технологиям) – это процесс получения навыков и умений в какой-либо области посредством выполнения последовательных заданий, действий, направленных на достижение наработки и развития требуемого навыка.

Проблемная лекция (относится к неимитационным технологиям). Проблемная лекция начинается с постановки проблемы, которую в ходе изложения материала необходимо решить. Готового решения в данном случае нет. То есть деятельность обучающегося приближается к поисковой, исследовательской. На подобных лекциях обязателен диалог преподавателя и обучающихся, которые активно привлекаются к обсуждению, поиску тех или иных вариантов решения.

Мозговой штурм – метод, при котором принимается любой ответ обучающегося на заданный вопрос. Важно не давать оценку высказываемым точкам зрения сразу, а принимать все и записывать мнение каждого на доске или листе бумаги. Участники должны знать, что от них не требуется обоснований или объяснений ответов. Во время мозгового штурма участники свободно обмениваются идеями по мере их возникновения, таким образом, что каждый может развивать чужие идеи.

## **9. Перечень оценочных средств**

Тесты.

## **10. Формы контроля**

Входящий, текущий и промежуточный контроль (тесты).

## **11. Составители: Мануйлов А.М., Пахилина А.Н.**

