



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: **08**

Дата: **21.02.2021**

Стр. 1/25

ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНА 0912.1

КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ И СЕМИОЛОГИИ № 3

Утверждено

на заседании Комиссии факультета по
качеству и оценке учебной программы
Факультета Медицины
Протокол №___ от _____
Председатель др.мед.наук., доцент
Суман Сергей _____

Утверждено

на заседании Совета Факультета Медицины №1
Протокол №___ от _____
Декан Факультета Медицины №1, др.мед.наук.
доцент
Плэчинтэ Георге _____

Утверждено

на заседании Кафедры общей хирургии и семиологии №3
Протокол № 09 от 12 Января 2022
Заведующий кафедрой, др.мед.наук., профессор
Гуцу Евгений _____

Учебная программа

ДИСЦИПЛИНА ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ И СЕМИОЛОГИЯ

Интегрированное обучение

Тип курса: **Обязательная**

Аналитическая программа разработана коллективом авторов:

Евгений Гуцу, доктор. хаб. медиц., проф.
Владимир Якуб, доктор. медиц.наук., доцент

Кишинэу, 2022



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

| | |
|-----------|------------|
| Ред: | 08 |
| Дата: | 21.02.2021 |
| Стр. 2/25 | |

I. ВВЕДЕНИЕ

- Общее представление дисциплины: место и роль дисциплины в формировании специфических навыков в рамках профессиональной/специальной программы обучения. Дисциплина общей хирургии и семиологии – обязательный цикл, который студенты проходят на 3-м курсе Университета в течение I-го цикла. Знания, полученные на курсе общей хирургии, будут служить студентам в качестве основы для понимания клинических дисциплин в последующие годы обучения и в их профессиональной деятельности.
- **Целью** дисциплины является изучение основных элементов асептики и антисептики в хирургии, основных патологических процессов и расстройств гомеостаза в хирургической практике, а также семиологии воспалительных, ишемических, геморрагических, некротических и травматических синдромов. Владение практическими навыками десмургии, хирургической обработки и наложения швов на кожную рану, катетеризации вен и артерий, катетеризации мочевого пузыря, зондирования желудка, пункции и дренирования плевральной полости, пункции брюшной полости.
- Языки обучения: Румынский, Английский, Русский, французский
- Предназначена для: студентов III-го курса, медицинского факультета №1 и №2.

II. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ

| | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|---------------------|---------|
| Код дисциплины | S.05.O.041 / S.06.O.048 | | |
| Название дисциплины | Общая хирургия и семиология | | |
| Лицо, ответственное за дисциплину | Профессор, д.м.н. Евгений Гуцу | | |
| Курс | 3-й | Семестр/Семестры | V, VI |
| Общее количество часов, включающее: | | | 120/120 |
| Лекции | 30/30 | Практические часы | 25/25 |
| Семинары | 20/20 | Самообучение | 22/5 |
| Форма оценивания | Е | Количество кредитов | 4/4 |

III. ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ

По окончании изучения дисциплины студент будет способен:

На уровне знаний и понимания:

- Усвоить теоретические знания об асептике и антисептике для профилактики и лечения хирургической инфекции;
- Приобрести знания о кровотечении, компенсаторных реакциях организма при кровотечении, симптоматике кровотечения, первичном и вторичном спонтанном гемостазе, способах временной и окончательной остановки кровотечения, ДВС-синдроме;
- Приобрести теоретические знания о гемотрансфузии; определении группы крови и резус-фактора; компонентах, препаратах крови и кровозамещающих растворах; показаниях и противопоказаниях к переливанию крови; осложнениях гемотрансфузии и их предотвращении;
- Усвоить теоретические основы местной анестезии, определение, классификацию, технику выполнения местной инфильтративной анестезии;
- Приобрести теоретические представления о подготовке больных к операции, ведении пациентов в предоперационном и послеоперационном периодах, видах хирургических вмешательств;
- Приобрести теоретические знания о ранах, их классификации, фазах раневого процесса, семиологии и лечении ран;
- Усвоить теоретические основы десмургии;



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 3/25

- Знать семиологию черепно-мозговой травмы, повреждений груди и живота, понятия об изолированной, множественной, сочетанной и комбинированной травме;
- Знать семиологию локализованных воспалительных процессов мягких тканей, а также генерализованной инфекции;
- Усвоить семиологию хирургических заболеваний головы и шеи;
- Знать семиологию деформаций и хирургических заболеваний грудной клетки;
- Знать семиологию воспалительных, дисгормональных и опухолевых заболеваний молочной железы;
- Знать семиологию заболеваний, обуславливающих синдром «острого живота»;
- Знать семиологию воспалительных заболеваний и травматических повреждений опорно-двигательного аппарата;
- Знать семиологию хирургических заболеваний периферических вен и артерий;
- Знать определение и понятие, формы и семиологию диабетической стопы, иметь представления об основах профилактики и лечения;
- Приобрести теоретические знания о семиологии нарушений питания, о методах проведения энтерального и парентерального питания;
- Знать теоретические основы трансплантологии.

На уровне практического применения:

- Усвоить методику клинического обследования больного с хирургической патологией и уметь отразить полученные данные в академической истории болезни.
- Обработка рук хирурга и операционного поля для хирургического вмешательства;
- Техника местной инфильтративной анестезии;
- Определение гемодинамических параметров при кровотечении;
- Способы временной и окончательной остановки кровотечения;
- Выполнение гемотранфузии, проб на совместимость, мониторинг и протоколирование переливания крови;
- Выполнение внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекции;
- Пункция и катетеризация вен и артерий;
- Катетеризация мочевого пузыря у мужчин и женщин;
- Установка пищевода и желудочного зондов;
- Оказание первой помощи больным с травмой;
- Выполнение первичной хирургической обработки раны;
- Ушивание раны и завязывание хирургических узлов;
- Выбор антисептиков и препаратов для местного лечения ран в разных фазах раневого процесса;
- Наложение треугольных, ленточных, бинтовых и эластических повязок на различные участки тела;
- Определение мышечного напряжения, симптомов раздражения брюшины и других признаков острого живота;
- Определение пульсации периферических артерий и других симптомов артериальной недостаточности, и интерпретация полученных результатов;
- Выполнение функциональных проб при хронической венозной недостаточности нижних конечностей;
- Использование антропометрических методов для определения состояния питания больного;
- Сбор жалоб, анамнеза, объективное обследование больного и заполнение истории болезни.



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

| | |
|-----------|------------|
| Ред: | 08 |
| Дата: | 21.02.2021 |
| Стр. 4/25 | |

Элементы интеграции:

- Фундаментальные знания, полученные при изучении анатомии, гистологии, физиологии и патологической физиологии, биохимии и др.
- Приобретенные теоретические знания с их последующим практическим применением.
- Теоретические знания, полученные при изучении семиологии внутренних болезней.
- Принципы диагностики воспалительного, геморрагического, некротического, ишемического и травматического синдромов.

IV. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ТРЕБОВАНИЯ

Студент 3-го курса должен:

- Знать язык обучения;
- Иметь накопленные знания с предыдущих дисциплин 1-го и 2-го курсов (анатомия, биохимия, физиология, патоморфология, патофизиология);
- Обладать навыками пользования ПК (пользование интернетом, обработка документов, таблиц и презентаций);
- Быть коммуникабельным и способным работать в коллективе;
- Обладать такими качествами, как толерантность, сострадание и автономность.

V. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КУРСА И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСОВ:

Лекции, практические занятия / лабораторные занятия / семинары и самообучение

| № | ТЕМЫ | Количество часов | | |
|-----|---|------------------|-------------------|--------------|
| | | Лекции | Практические часы | Самообучение |
| 1. | История мировой и отечественной хирургии. Хирургические клиники. Организация хирургической помощи. | 2 | 3 | 3 |
| 2. | Асептика. Предотвращение инфекции операционной раны. | 2 | 3 | 3 |
| 3. | Профилактика воздушно-капельной, контактной и имплантационной инфекции в хирургии. | 2 | 6 | 3 |
| 4. | Антисептика: понятие, классификация. Основные группы антисептиков. | 2 | 3 | 3 |
| 5. | Кровотечение. Патофизиологические изменения при кровотечении. Классификация, семиология и диагностика кровотечений. | 2 | 3 | 3 |
| 6. | Спонтанный гемостаз. Фазы и пути гемостаза. Механические, физические, химические и биологические методы хирургической остановки кровотечения. | 2 | 3 | 3 |
| 7. | Гемотрансфузия. Показания и противопоказания к переливанию крови. Препараты крови и кровезаменители. Техника переливания крови. | 2 | 3 | 3 |
| 8. | Осложнения при переливании крови. Семиология, профилактика и лечение гемолитического шока. | 2 | 3 | 3 |
| 9. | Семиология нарушений питания. Энтеральное и парентеральное питание. | 2 | 3 | 3 |
| 10. | Хирургическое вмешательство: определение, классификация. Предоперационный и послеоперационный период. | 2 | 3 | 3 |
| 11. | Хирургические инструменты. Швы, узлы и основные хирургические навыки. | 2 | 3 | 3 |

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**Ред: **08**Дата: **21.02.2021**

Стр. 5/25

| № | ТЕМЫ | Количество часов | | |
|-----|---|------------------|-------------------|--------------|
| | | Лекции | Практические часы | Самообучение |
| 12. | Местная анестезия. | 2 | 3 | 3 |
| 13. | Десмургия: понятие, виды повязок. Общие правила наложения повязок и бинтования. | 2 | 3 | 3 |
| 14. | Раны: классификация, местные симптомы. Этапы раневого процесса. | 2 | 3 | 3 |
| 15. | Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран. Виды швов на рану. Местное и общее лечение ран. | 2 | 3 | 3 |
| 16. | Малые инвазивные хирургические манипуляции: инъекции, сосудистый доступ, торакальные, абдоминальные, гастроинтестинальные и урологические процедуры. | 2 | 3 | 3 |
| 17. | Хирургическая инфекция: этиопатогенез, патофизиология, местная и общая симптоматика. | 2 | 3 | 3 |
| 18. | Семиология острых гнойных заболеваний мягких тканей: фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона, мастит, парапроктит, рожистое воспаление, копчиковый абсцесс, пролежни, свищи. | 2 | 3 | 3 |
| 19. | Семиология панариция и флегмоны кисти. Принципы консервативного и хирургического лечения. | 2 | 3 | 3 |
| 20. | Анаэробная инфекция мягких тканей. Семиология газовой гангрены. Семиология анаэробной неклостридиальной инфекции. Столбняк. Основные принципы лечения и профилактика. | 2 | 3 | 3 |
| 21. | Хирургический сепсис: терминология, классификация. Клинические критерии SIRS. Особенности симптоматики, диагностики и лечения сепсиса. | 2 | 3 | 3 |
| 22. | Общая хирургическая семиология. Диагностический процесс. Семиология заболеваний молочной железы: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. | 2 | 3 | 3 |
| 23. | Понятие об остром животе. Группы патологий. Общая семиология острого живота: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. | 2 | 3 | 3 |
| 24. | Семиология острого живота, обусловленного воспалительным процессом, перфорацией полого органа, внутрибрюшным кровотечением, кишечной непроходимостью. | 2 | 3 | 3 |
| 25. | Травма. Черепно-мозговые, торакальные, абдоминальные и костно-суставные повреждения. | 2 | 3 | 3 |
| 26. | Семиология артериальных заболеваний конечностей: острая и хроническая ишемия, аневризма периферических артерий. Сухая и влажная гангрена. | 2 | 3 | 3 |
| 27. | Семиология венозных заболеваний конечностей: хроническая венозная недостаточность, венозный тромбоз, лимфедема. | 2 | 3 | 3 |
| 28. | Диабетическая стопа: хирургические аспекты. | 2 | 3 | 3 |
| 29. | Основы трансплантологии. | 2 | 3 | 3 |
| 30. | Практический экзамен. | 2 | 3 | 3 |
| | | 60 | 90 | 90 |

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**Ред: **08**Дата: **21.02.2021**Стр. **6/25**

| № | ТЕМЫ | Количество часов | | |
|--------------|------|------------------|-------------------|--------------|
| | | Лекции | Практические часы | Самообучение |
| Итого | | 240 | | |

VI. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ, ПРИОБРЕТЕННЫЕ В КОНЦЕ КУРСА**Обязательными практическими навыками являются:**

1. Наложение треугольной повязки на голову
2. Наложение треугольной повязки на область плечевого сустава
3. Наложение треугольной повязки на грудную клетку
4. Наложение треугольной повязки на область тазобедренного сустава
5. Наложение треугольной повязки на стопу
6. Наложение треугольной повязки на кисть
7. Наложение повязки «чепец»
8. Наложение повязки «шапка Гиппократы»
9. Наложение пращевидной повязки на нос
10. Наложение пращевидной повязки на подбородок
11. Наложение пращевидной повязки на лоб
12. Наложение ленточной повязки на локтевой сустав
13. Наложение ленточной повязки на коленный сустав
14. Наложение ленточной повязки на подмышечную область
15. Наложение бинтовой повязки на лучезапястный сустав
16. Наложение бинтовой повязки на первый палец руки
17. Наложение бинтовой повязки на один палец руки
18. Наложение бинтовой повязки на все пальцы руки
19. Наложение бинтовой повязки на голеностопный сустав
20. Наложение бинтовой повязки на голень
21. Наложение бинтовой повязки на коленный сустав
22. Наложение бинтовой сходящей повязки на локтевой сустав
23. Наложение бинтовой расходящей повязки на локтевой сустав
24. Демонстрация иммобилизации верхней конечности при помощи шины Крамера
25. Смонтирования шины Дитерехса
26. Наложение кровоостанавливающего жгута на верхнюю/нижнюю конечность
27. Обработка рук перед хирургической операцией
28. Демонстрация порядок одевания стерильного халата и стерильных перчаток
29. Обработка и изолирования операционного поля
30. Выбор хирургических инструментов, предназначенных для рассечения тканей
31. Выбор хирургических инструментов, предназначенных для осуществления гемостаза
32. Выбор хирургических инструментов, предназначенных для захвата тканей
33. Выбор ранорасширителей
34. Выбор хирургических инструментов, предназначенных для сшивания тканей
35. Выбор хирургических инструментов, предназначенных для исследования
36. Выбор лапароскопических инструментов
37. Показать, как правильно держать скальпель, пинцет и как правильно открывать и закрывать хирургический зажим
38. Показать, как правильно держать пилку Джигли



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 7/25

39. Выбор шовного материала биологического происхождения, синтетический рассасывающийся и не рассасывающийся
40. Наложение простого шва на кожу
41. Наложение шва на кожу по Блэйр-Донати
42. Наложение «U»-образного шва на кожу
43. Наложение внутрикожного непрерывный шва
44. Завязывания простого (прямого) узла на поверхности раны
45. Завязывания хирургического узла на поверхности раны
46. Завязывания скользящего узла на поверхности раны
47. Завязывания узла в глубине раны
48. Завязывания простого узла, используя хирургический инструмент
49. Удаление шва с раны
50. Выполнение на муляже внутрикожную, внутримышечную и внутривенную инъекции
51. Выполнение на муляже плевральную пункцию в случае гидроторакса
52. Выполнение на муляже торакоцентез при пневмотораксе
53. Выполнение на муляже торакоцентез при гемотораксе
54. Выполнение на муляже катетеризацию мочевого пузыря у мужчины
55. Выполнение на муляже катетеризацию мочевого пузыря у женщины

VII. ЗАДАЧИ И СОДЕРЖАНИЕ

| Задачи | Содержание курса |
|--|---|
| Тема 1. История мировой и отечественной хирургии. Хирургические клиники. Организация хирургической помощи. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Изучить этапы развития хирургии.• Знать этапы хирургического образования в Молдове. | Основные этапы в возникновении и развитии хирургии. Хирургия Молдовы. Хирургические клиники и кафедры Молдовы. Этапы обучения хирурга в Молдове. Принципы организации хирургической помощи населению Молдовы. |
| Тема 2. Асептика. Предотвращение инфекции операционной раны. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятия асептики.• Изучить классификацию асептики.• Продемонстрировать пути передачи инфекции и методы ее предотвращения.• Применить методы предупреждения инфицирования.• Применить полученные знания в клинических дисциплинах. | Нозокомиальная (внутрибольничная) инфекция: определение, наиболее распространенные виды, клинические проявления. Инфекция операционной раны: определение, классификация, бактериология. Асептика: определение и задачи. Экзогенная и эндогенная инфекция. Источники и пути распространения экзогенной инфекции (воздушно-капельная, контактная и имплантационная инфекция). |
| Тема 3. Профилактика воздушно-капельной, контактной и имплантационной инфекции в | |



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 8/25

Задачи

Содержание курса

хирургии.

- Изучить классификацию асептики.
- Продемонстрировать пути передачи инфекции и методы ее предотвращения.
- Применить методы предупреждения инфицирования.
- Применить полученные знания в клинических дисциплинах.

Профилактика воздушно-капельной инфекции в хирургии. Санитарные требования к планировке и работе хирургического отделения. Форма одежды персонала хирургических отделений. Организация работы в хирургическом отделении. Санитарные требования к планировке операционного блока. Виды уборки операционной.

Профилактика контактной инфекции в хирургии. Классификация медицинского оборудования Спаулдинга. Стерилизация и дезинфекция. Правила работы «стерильного» и «нестерильного» персонала в операционной. Обработка рук хирурга для операции: классические и современные способы. Этапы обработки рук хирурга для операции. Правила надевания стерильного хирургического халата и стерильных перчаток. Правила обработки кожи операционного поля. Ограничение операционного поля стерильным бельем. Общие принципы стерилизации. Физические методы стерилизации: обжигание и кипячение, стерилизация паром под давлением, стерилизация сухим жаром, лучевая стерилизация. Химические методы стерилизации: газовая стерилизация и стерилизация растворами антисептиков. Способы стерилизации перевязочного материала и операционного белья в биксах Шиммельбуша: автоклавирование под давлением, обработка текучим паром. Режим стерилизации в автоклаве. Обеззараживание, очистка и стерилизация хирургических инструментов. Режим стерилизации хирургических инструментов в сухожаровом шкафу. Методы контроля качества стерилизации хирургического материала и инструментов: прямой (бактериологический) и непрямой.

Определение, источники и особенности имплантационной инфекции в хирургии. Стерилизация имплантируемых объектов.

Характерные источники эндогенной инфекции. Антибактериальная профилактика: показания при различных типах хирургических вмешательств, выбор препаратов, правила назначения.

Тема 4. Антисептика: понятие, классификация. Основные группы антисептиков.

- Определить понятия антисептики.
- Изучить классификацию антисептики.
- Применить методы антисептики.
- Применить полученные знания в клинических дисциплинах.

Антисептика: определение, классификация. Отличие от асептики. История антисептики и асептики: эмпирический период, асептика и антисептика XIX века, асептика и антисептика Листера, современная хирургическая асептика и антисептика.

Механическая антисептика: понятие, характеристика. Методы механической антисептики: туалет раны, первичная и вторичная хирургическая обработка раны.

Физическая антисептика: понятие, характеристика, основные методы. Механизм антисептического действия гигроскопического перевязочного материала (марли) и гипертонического раствора. Методы дренирования в хирургии: пассивное, активное и проточно-промывное. Дополнительные способы физической антисептики: высушивание, обработка струей жидкости, ультразвук, лазер, ультрафиолетовые лучи.

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 9/25

Задачи**Содержание курса**

Химическая антисептика: понятие, характеристика. Основные химические группы антисептических препаратов: галоиды, соли тяжелых металлов, спирты, альдегиды, фенолы, красители, кислоты, щелочи, окислители, детергенты, производные нитрофурана, производные 8-оксихинолина, производные хиноксалина, производные нитромидазола, сульфаниламиды. Антисептики растительного происхождения. Понятие об антисептиках и дезинфектантах.

Биологическая антисептика: понятие, характеристика. Биологические антисептики прямого (антибиотики, протеолитические ферменты, бактериофаги, лечебные сыворотки) и опосредованного (иммуностимуляторы, вакцины, анатоксины, физические методы стимуляции неспецифической резистентности) действия.

Антибиотики: понятие, группы. Осложнения применения антибиотиков. Принципы рациональной антибиотикотерапии.

Тема 5. Кровотечение. Патологические изменения при кровотечении.**Классификация, семиология и диагностика кровотечений.**

- Определить понятие кровотечения.

- Изучить существующие классификации кровотечений.

- Знать компенсаторные и патологические механизмы при кровотечении.

Кровотечение: определение, клиническое значение. Классификация кровотечений (анатомическая, по механизму возникновения, по месту истечения крови, по времени развития, по эволюции-интенсивности, по степени тяжести кровопотери). Определение массивного кровотечения. Компенсаторные физиологические механизмы при кровотечении: увеличение венозного тонуса, тахикардия, «централизация кровообращения», гипервентиляция, гемодилюция, гипервентиляция, почечный механизм с олигурией, выход эритроцитов из депо организма. Патологические механизмы декомпенсации при кровотечении: ишемия миокарда, истощение симпатической системы, децентрализация кровообращения, ишемия головного мозга, нарушения газообмена и метаболизма, системный воспалительный ответ, нарушение микроциркуляции лейкоцитов и тромбоцитов.

Общие симптомы кровотечения. Семиология внутреннего внутрипросветного кровотечения. Семиология внутреннего внутриполостного кровотечения. Семиология наружного кровотечения. Семиология внутреннего внутритканевого кровотечения. Петехия, пурпура, кровоподтек (экхимоз), гематома. Методы лабораторной и инструментальной диагностики кровотечений.

Определение объема кровопотери: шоковый индекс Аллговера, по показателям эритроцитов крови, гравиметрический метод, формула Гросса.

Тема 6. Спонтанный гемостаз. Фазы и пути гемостаза. Механические, физические, химические и биологические методы хирургической остановки кровотечения.

- Знать фазы и пути процесса спонтанного свертывания крови.

- Применить

Понятие о физиологическом (спонтанном) гемостазе. Основные фазы процесса свертывания крови: вазоконстрикция или сосудистая фаза гемостаза, агрегация тромбоцитов или клеточная фаза гемостаза, активация коагуляционного каскада или плазматическая фаза



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред:

08

Дата:

21.02.2021

Стр. 10/25

Задачи

приобретенные знания со смежных дисциплин при описании ДВС-синдрома.

- Применить методы хирургического гемостаза.

Содержание курса

гемостаза. Внутренний, внешний и общий пути гемостаза. Механизмы ограничения процесса местной коагуляции. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС): этиология и патогенез. Семиология ДВС в зависимости от фазы заболевания. Лабораторная диагностика и принципы лечения ДВС. Консервативное лечение массивных кровотечений. Хирургическая остановка кровотечения. Методы временной остановки кровотечения. Принципы наложения гемостатического жгута. Механические, физические, химические и биологические способы окончательной остановки кровотечения.

Тема 7. Гемотрансфузия. Показания и противопоказания к переливанию крови. Препараты крови и кровезаменители. Техника переливания крови.

- Определить понятие о трансфузиологии.
- Изучить антигенную структуру крови.
- Продемонстрировать различные виды агглютинации.
- Применить различные методы определения группы крови.
- Применить знания, приобретенные при изучении иммунологии, во время гемотрансфузии.
- Иметь навыки выполнения тестов на совместимость крови в случае переливания крови.
- Иметь навыки протоколирования процедур переливания крови.

Определение трансфузиологии и гемотрансфузии. Историческое развитие знаний о группах крови, резус-факторе и гемотрансфузии. Основные антигенные системы крови: клеточные (эритроцитарные, лейкоцитарные, тромбоцитарные), плазменные. Роль антигенных систем крови в медицинской практике. Групповая принадлежность крови: группы крови по системе АВ0. Агглютинация крови: понятие, виды, использование при переливании крови. Правило Оттенберга. Способы определения группы крови с помощью стандартных сывороток и моноклональных антител (Цоликлонов). Возможные ошибки при определении группы крови. Резус-фактор и его роль в переливании крови. Способы определения резус-фактора. Методы переливания крови: не прямое и прямое переливание донорской крови, переливание ауто-крови (аутогемотрансфузия, острая нормоволемическая предоперационная гемодилюция, реинфузия). Меры по снижению числа гемотрансфузий. Компоненты крови: эритроцитарный концентрат, тромбоцитарный концентрат, гранулоцитарный концентрат, плазма. Состав, способы приготовления и хранения, показания и противопоказания к переливанию компонентов крови. Препараты (derivаты) плазмы: альбумин, криопреципитат, концентрат VIII фактора, тромбин, иммуноглобулины. Показания к применению. Кровозамещающие растворы: определение, классификация (кристаллоидные и коллоидные растворы), характеристика, преимущества и недостатки, показания к применению. Показания и противопоказания к переливанию крови. Процедура гемотрансфузии: определение показаний, информирование больного и получение документированного согласия, определение группы крови и резус-фактора пациента, проверка целостности контейнера и оценка годности крови, проба на индивидуальную совместимость, биологическая проба, техника гемотрансфузии, наблюдение за больным во время и после гемотрансфузии. Протокол переливания крови.

Тема 8. Осложнения при переливании крови. Семиология, профилактика и лечение гемолитического шока.

- Знать Классификация реакций и осложнений переливания крови. Острые не



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 11/25

Задачи

классификацию осложнений при переливании крови и ее компонентов.

- Знать действия врача при различных осложнениях при переливании крови и ее препаратов.

Содержание курса

иммунные реакции и осложнения переливания крови: острый сепсис и эндотоксический шок; гипотермия; пирогенные реакции; цитратная интоксикация и гиперкалиемия; воздушная эмболия, тромбоэмболия; циркуляторная перегрузка (ТАСО); синдром массивных гемотрансфузий. Острые иммунные реакции и осложнения переливания крови: острые гемолитические трансфузионные реакции и гемотрансфузионный (гемолитический) шок; фебрильные антигенные негемолитические реакции; аллергические и анафилактические реакции; посттрансфузионное поражение лёгких (синдром TRALI). Семиология, профилактика и лечение. Легкие, средней степени тяжести и тяжелые посттрансфузионные реакции. Переливание инфицированной крови и поздние инфекционные осложнения гемотрансфузии: профилактика и лечение. Основные положения современной гемотрансфузиологии.

Тема 9. Семиология нарушений питания. Энтеральное и парентеральное питание.

- Определить понятие о нарушениях питания.
- Изучить критерии оценки состояния питания.
- Продемонстрировать клиническую оценку нарушений питания.
- Применить антропометрические способы оценки состояния питания.
- Знать теоретические и практические основы проведения энтерального и парентерального питания.
- Знать определение и осложнения морбидного ожирения.

Семиология нарушений питания. Недостаточное питание: определение, значение в хирургии и причины. Клиническая оценка состояния питания: анамнез, диетический анамнез, объективное обследование по органам и системам. Лабораторная диагностика нарушений питания: общий анализ крови, функциональные пробы печени, гиперчувствительность замедленного типа, снижение общего числа лимфоцитов. Антропометрические способы оценки состояния питания хирургического больного: дефицит массы тела, абсолютная потеря веса, индекс массы тела. Классификация состояния питания по данным индекса массы тела. Определение толщины кожной складки над трехглавой мышцей и окружности плеча, интерпретация результатов. Основные способы расчета энергетических потребностей хирургического больного: непрямые калориметрические измерения, уравнение Харрис-Бенедикта, по весу больного. Увеличение энергетических затрат у больных с хирургической патологией. Энтеральное зондовое питание: преимущества, показания и противопоказания. Зонды для энтерального питания. Смеси для энтерального питания: натуральные питательные смеси, стандартные сбалансированные питательные смеси, химически измененные (основные) смеси, модулированные смеси. Фракционный и непрерывный способы проведения энтерального питания. Осложнения энтерального питания: метаболические, трахеобронхиальная аспирация, диарея. Парентеральное питание: показания при различных патологических состояниях желудочно-кишечного тракта. Понятие о частичном и полном парентеральном питании, способ проведения. Основные компоненты растворов для парентерального питания. Осложнения парентерального питания: механические, инфекционные и метаболические. Ожирение: определение, классификация. Понятие о морбидном (болезненном) ожирении. Осложнения морбидного ожирения:



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 12/25

Задачи

Содержание курса

сердечные и дыхательные нарушения, диабет, заболевания суставов, желчнокаменная болезнь, жировое перерождение печени, тромбоэмболические расстройства, эндокринные нарушения, психосоциальные проблемы. Современные подходы к лечению морбидного ожирения.

Тема 10. Хирургическое вмешательство: определение, классификация. Предоперационный и послеоперационный период.

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие пред- и послеоперационного периода, хирургической операции.• Изучить стадии пред- и послеоперационного периода.• Продемонстрировать методы для уменьшения операционного риска.• Применить методы подготовки больного к операции.• Применить методы ведения больного в послеоперационном периоде. | <p>Предоперационный период: основные цели и задачи. Диагностический этап предоперационного периода и его компоненты: установление точного диагноза, оценка состояния основных органов и систем организма. Оценка степени операционного риска. Подготовка больного к операции: психологическая, общесоматическая и специальная (предварительная подготовка операционного поля, подготовка желудочно-кишечного тракта, опорожнение мочевого пузыря, премедикация). Предоперационное заключение.</p> <p>Хирургическая операция: определение. Классификация операций по: срочности выполнения, цели выполнения, этапности (одномоментные, многомоментные и повторные), объему (симультантные, комбинированные), степени инфицированности. Особенности лапароскопических и эндоскопических операций. Этапы хирургического вмешательства: оперативный доступ, оперативный прием, завершение операции. Возможные интраоперационные осложнения. Понятие о ятрогенных повреждениях. Протокол операции.</p> <p>Послеоперационный период: определение, основные клинические этапы. Физиологические фазы послеоперационного периода: катаболическая, переходная, анаболическая. Ведение больного в послеоперационном периоде. Возможные осложнения послеоперационного периода.</p> |
|---|--|

Тема 11. Хирургические инструменты. Швы, узлы и основные хирургические навыки.

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Освоить общие представления о хирургическом инструментарии.• Изучить классификацию хирургических инструментов.• Продемонстрировать умение использования хирургических инструментов.• Применить различные методы наложения и завязывания швов. | <p>Хирургические инструменты: общие представления, требования и классификация. Инструменты для рассечения тканей (скальпель, ножницы и проволочная пила). Инструменты для гемостаза (различные виды зажимов). Инструменты для удержания тканей (анатомические и хирургические пинцеты). Ручные и механические ранорасширители. Инструменты для сшивания тканей (хирургические иглы, иглодержатели и пинцеты). Строение хирургической иглы Хагедорна. Инструменты для исследования (зонды). Специальные и лапароскопические инструменты. Типы операционных столов и ламп. Шовный материал: краткая история и требования. Классификация шовного материала по структуре и материала изготовления. Понятие об атравматической хирургической игле. Маркировка пакета с атравматической иглой с нитью. Завязывание простого (прямого, квадратного), хирургического, скользящего узлов, узла при помощи инструмента. Общие правила ушивания кожной раны. Узловые (простой, Блэра-Донати и «U» -образный) и непрерывные (обвивной, внутрикожный) швы. Принципы иссечения кожи, шва апоневроза,</p> |
|--|--|



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 13/25

Задачи

Содержание курса

кишечника и сосуда.

Тема 12. Местная анестезия.

- Определить понятие местной анестезии.
- Изучить классификацию местной анестезии.
- Продемонстрировать технику местной анестезии.

Понятие о местной анестезии. Местные анестетики: механизм действия, классификация (эферы и амиды). Методы местной анестезии: терминальная, инфильтрационная, проводниковая, перидуральная и спинномозговая. Показания и противопоказания к применению различных методов местной анестезии. Инфильтрационная анестезия по методу А.В.Вишневого: принципы и техника выполнения. Перидуральная и спинномозговая анестезия: техника выполнения, возможные опасности и осложнения. Новокаиновые блокады: определение, показания и правила выполнения. Основные виды новокаиновых блокад: шейная вагосимпатическая, межреберная, паравerteбральная, паранефральная, тазовая, корня брыжейки, круглой связки печени.

Тема 13. Десмургия: понятие, виды повязок. Общие правила наложения повязок и бинтования.

- Определить понятие о повязках и перевязочном материале.
- Изучить классификацию повязок.
- Продемонстрировать правила бинтования и наложения повязок.
- Наложить ленточную, бинтовую и треугольную повязку на различные части тела.

Понятие о повязках и перевязочном материале, общие правила наложения повязок и бинтования. Треугольная повязка: треугольная повязка на голову; треугольная повязка на плечо; треугольная повязка на грудь; треугольная повязка на область тазобедренного сустава и ягодицу; треугольная повязка на боковую поверхность груди; треугольная повязка на стопу; треугольная повязка на руку. Область применения и техника наложения. Ленточная повязка: приготовление ленточной повязки; ленточная повязка на глаз; ленточная повязка на голову; ленточная повязка на висок, щеку или ухо; ленточная повязка на локоть или колено; ленточная повязка на плечо, предплечье, бедро или голень; ленточная повязка на подмышечную область. Область применения и техника наложения. Бинтовые повязки: принципы наложения; «працевидная» повязка на подбородок и на нос; бинтовая повязка на локтевой сустав; бинтовая повязка на запястье и кисть; бинтовая повязка на один палец; первый палец и все пальцы кисти; бинтовая повязка на голеностопный сустав; бинтовая повязка на пятку; бинтовая повязка на предплечье или голень; повязка Вельпо; повязка Дезо; повязка Бартона; бинтовая повязка на один или оба глаза; повязка «шапка Гиппократ»; повязка «чепец». Область применения и техника наложения. Эластичная сетчатая повязка. Лейкопластырная повязка. Область применения и техника наложения.

Тема 14. Раны: классификация, местные симптомы. Этапы раневого процесса.

- Определить понятие о ранах.
- Изучить классификацию ран и клинические

Определение раны. Местные симптомы ран: боль, зияние, кровотечение, нарушение функции. Факторы, определяющие выраженность местных симптомов ран и их характеристика. Общие симптомы при ранах. Классификация ран: по происхождению (операционная, случайная), по характеру повреждения тканей (резаная, колотая, рубленая,

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 14/25

| Задачи | Содержание курса |
|--|---|
| <p>характеристики различных ран.</p> <ul style="list-style-type: none">• Продемонстрировать клинические критерии определения фаз раневого процесса.• Знать основные осложнения ран и процесса их заживления. | <p>ушибленная, рваная, размозженная, укушенная, огнестрельная, смешанная), по ходу раневого канала (сквозная, слепая, касательная), по отношению раневого канала к полостям тела (непроникающая, проникающая), по степени инфицированности (асептическая, инфицированная, гнойная). Особенности местной симптоматики в зависимости от вида раны. Зоны повреждения тканей и клинические особенности при огнестрельных ранах.</p> <p>Определение и фазы раневого процесса. Морфологическая, физиологическая и клиническая характеристика раневого процесса по фазам. Строение и функция грануляционной ткани. Заживление ран первичным и вторичным натяжением, заживление под струпом.</p> <p>Осложнения ран и процесса их заживления.</p> |
| Тема 15. Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран. Виды швов на рану. Местное и общее лечение ран. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Знать исторические этапы хирургической помощи пациентам с ранами.• Уметь проводить первичную и вторичную хирургическую обработку раны.• Применить различные методы лечения ран. | <p>Исторические этапы в оказании хирургической помощи при ранах. Первая помощь при ранах: устранение ранних осложнений, предотвращение инфицирования раны. Принципы лечения асептических, инфицированных и гнойных ран. Первичная хирургическая обработка раны, ее этапы. Виды первичной хирургической обработки раны по срокам выполнения. Понятие о первичном, первичном отсроченном, раннем вторичном и позднем вторичном швах, применяемых при закрытии ран. Вторичная хирургическая обработка раны. Дополнительные физические способы обработки гнойных ран: обработка пульсирующей струей, ультразвуковая кавитация гнойных полостей, применение высокоэнергетического или хирургического лазера, кварцевание, лечение в управляемой абактериальной среде. Местное медикаментозное и общее лечение гнойных ран. Кожная пластика для закрытия раневых дефектов.</p> |
| Тема 16. Малые инвазивные хирургические манипуляции: инъекции, сосудистый доступ, торакальные, абдоминальные, гастроинтестинальные и урологические процедуры. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Продемонстрировать технику выполнения различных парентеральных инъекций.• Определить понятие о катетеризации центральных вен.• Изучить способы и технику выполнения различных малых инвазивных хирургических манипуляций.• Уметь выполнять торакоцентез при | <p>Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Катетеризация центральных вен. Типы центральных венозных катетеров. Общие показания и противопоказания к катетеризации центральных вен. Основные методы установки венозных катетеров. Катетеризация вен по технике Сельдингера. Катетеризация магистральных вен (внутренней яремной, подключичной, бедренной и наружной яремной вен): технические аспекты, преимущества и недостатки. Ранние и поздние осложнения катетеризации центральных вен. Понятие о венесекции. Понятие о катетеризации легочной артерии (катетер Сван-Ганса).</p> <p>Торакоцентез: определение, показания и противопоказания. Технические аспекты и анатомические ориентиры для выбора места выполнения плевральной пункции при гидротораксе и пневмотораксе. Осложнения. Дренажирование плевральной полости: определение, показания и противопоказания. Типы торакостомии: пункционная, троакарная. Общие технические аспекты. Осложнения.</p> |

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**Ред: **08**Дата: **21.02.2021**Стр. **15/25**

| Задачи | Содержание курса |
|--|--|
| <p>пневмотораксе и гидротораксе.</p> <ul style="list-style-type: none">• Продемонстрировать установку внутриплеврального дренажа, зондов в желудке, катетера в мочевом пузыре. | <p>Лапароцентез. Определение, показания и противопоказания. Общие технические аспекты. Осложнения.</p> <p>Желудочное зондирование. Типы назогастральных зондов. Показания (диагностические и лечебные) и противопоказания к установке назогастрального зонда. Общие технические аспекты назогастрального дренирования. Осложнения. Понятие о назодуоденальном дренировании.</p> <p>Гемостатическая пищеводно-желудочная тампонада (зонды Сенгстейкена-Блэкмора, Миннесота, Линтона-Нахласа). Принцип действия. Показания и противопоказания. Общие технические аспекты установки и удаления зондов для тампонады. Осложнения.</p> <p>Аноскопия. Определение, показания и противопоказания. Подготовка к исследованию. Общие технические аспекты выполнения аноскопии.</p> <p>Ректосигмоидоскопия. Определение, показания и противопоказания. Подготовка к исследованию. Общие технические аспекты выполнения ректосигмоидоскопии.</p> <p>Катетеризация мочевого пузыря. Понятие, типы мочевых катетеров. Показания и противопоказания к катетеризации мочевого пузыря. Общие технические аспекты катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин. Ранние осложнения. Последствия длительной катетеризации мочевого пузыря.</p> <p>Чрескожная надлобковой цистостомия. Показания и противопоказания. Общие технические аспекты цистостомии.</p> |
| Тема 17. Хирургическая инфекция: этиопатогенез, патофизиология, местная и общая симптоматика. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие о хирургической инфекции.• Изучить классификацию хирургической инфекции.• Продемонстрировать семиологию хирургической инфекции.• Применить хирургические и консервативные методы лечения хирургической инфекции. | <p>Понятие о хирургической инфекции. Классификация хирургической инфекции: по этиологии, по клиническому течению, по локализации.</p> <p>Патогенез хирургической инфекции: возбудители и входные ворота инфекции, неспецифические и специфические ответные реакции организма человека. Факторы, снижающие эффективность механизмов защиты организма от инфекции.</p> <p>Семиология хирургической инфекции: местная и общая симптоматика.</p> <p>Дополнительные методы исследования: диагностическая пункция, определение содержания и количества микроорганизмов в ткани, анализ крови, уровень средних молекул. Местные осложнения гнойных заболеваний: некроз, лимфангит, лимфаденит, тромбофлебит.</p> <p>Принципы местного лечения гнойных хирургических заболеваний мягких тканей: хирургическая обработка, адекватное дренирование, обработка антисептиками, иммобилизация. Принципы общего лечения хирургической инфекции.</p> |
| Тема 18. Семиология острых гнойных заболеваний мягких тканей: фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона, мастит, парапроктит, рожистое воспаление, копчиковый абсцесс, пролежни, свищи. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Знать определение и семиологию острых | Семиология основных гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки. Фурункул, карбункул, абсцесс и флегмона: определение, |

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 16/25

| Задачи | Содержание курса |
|---|--|
| <p>гнойных заболеваний мягких тканей.</p> <ul style="list-style-type: none">• Продемонстрировать методы ухода за пациентами с пролежнями. | <p>этиопатогенез, симптоматика, лечение. Тромбоз кавернозного синуса. Рожистое воспаление: определение, клинические формы, симптоматика, консервативное и хирургическое лечение. Эризепилоид. Гидраденит, лимфангит, лимфаденит, аденофлегмона: определение, симптоматика, лечение. Острый лактационный мастит: классификация, симптоматика, профилактика и лечение. Парaproктит: определение, классификация, симптоматика, лечение. Копчиковая киста и абсцесс: этиопатогенез, симптоматика, методы хирургического лечения. Вросший ноготь: определение, симптоматика, лечение. Пролежни: этиология, классификация, консервативное и хирургическое лечение, профилактика. Свищи: определение, классификация, семиология, диагностика и основные принципы лечения.</p> |
| Тема 19. Семиология панариция и флегмоны кисти. Принципы консервативного и хирургического лечения. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Освоить понятие и классификацию панариция и флегмоны кисти.• Применить методы местной анестезии при хирургической обработке панариция и флегмоны кисти.• Продемонстрировать принципы лечения больных с панарицием и флегмоной кисти.• Применить знания анатомии руки при классификации флегмоны кисти. | <p>Семиология гнояных заболеваний пальцев и кисти. Зависимость симптоматики гнояных заболеваний от анатомо-функциональных особенностей пальцев и кисти. Панариций: определение, классификация. Семиология кожного, подкожного, околоногтевого, подногтевого, сухожильного (тендовагинит), костного, суставного панариция и пандактилита. Симптомы Канавеля при гнояном тендовагините. Дифференциальный диагноз панариция. Общие принципы консервативного лечения панариция. Показания к оперативному лечению панариция, правило “первой бессонной ночи”. Принципы хирургического лечения панариция: обезболивание, типичные разрезы. Флегмона кисти: определение, этиология, классификация. Симптоматология отдельных форм флегмоны кисти: поверхностная тыла кисти, межпальцевая (комиссуральная), срединного ладонного пространства, области тенара, гипотенара. Принципы хирургического лечения флегмоны кисти: обезболивание, типичные разрезы. Общие принципы консервативного лечения флегмоны кисти.</p> |
| Тема 20. Анаэробная инфекция мягких тканей. Семиология газовой гангрены. Семиология анаэробной неклостридиальной инфекции. Столбняк. Основные принципы лечения и профилактики. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Знать определение клостридиальной (газовой гангрены) и неклостридиальной анаэробной инфекции.• Продемонстрировать методы профилактики и лечения столбняка. | <p>Анаэробная клостридиальная инфекция мягких тканей (газовая гангрена): характеристика возбудителя, условия развития инфекции, классификация по происхождению и особенностям клинических проявлений. Патопфизиология, клинические проявления, диагностика и лечение анаэробной клостридиальной инфекции мягких тканей (газовой гангрены). Особенности хирургического лечения анаэробной клостридиальной инфекции мягких тканей.</p> <p>Анаэробная неклостридиальная хирургическая инфекция: возбудители, клинические проявления, диагностика, лечение.</p> <p>Хирургические аспекты столбняка: возбудитель и источник инфекции. Патопфизиология и классификация столбняка. Клинические особенности неонатального, мозгового, местного и распространенного</p> |

**CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА**

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 17/25

| Задачи | Содержание курса |
|--|--|
| | (генерализованного) столбняка. Роль хирургического лечения, принципы консервативной терапии и профилактики столбняка. |
| Тема 21. Хирургический сепсис: терминология, классификация. Клинические критерии SIRS. Особенности симптоматики, диагностики и лечения сепсиса. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие и классификацию сепсиса и ССВО.• Продемонстрировать нарушения гомеостаза при сепсисе и ССВО.• Внедрить знания физиопатологии в описании сепсиса.• Применить методы постановки диагноза сепсиса и ССВО. | Определение сепсиса, бактериемии, септицемии, септикопиемии. Синдром системного воспалительного ответа (SIRS). Заболеваемость и летальность при сепсисе. Патофизиология хирургического сепсиса. Цитокины и их роль в патогенезе сепсиса. Классификация сепсиса в зависимости от вида вызывающего бактериального агента, локализации первичного очага инфекции, клинической эволюции, морфологических проявлений. Клиническая картина сепсиса, основные критерии полиорганной недостаточности. Диагностика сепсиса: выявление очага инфекции, посев крови, лабораторные данные. Местное и общее лечение хирургического сепсиса. Принципы антибактериальной терапии при сепсисе. |
| Тема 22. Общая хирургическая семиология. Диагностический процесс. Семиология заболеваний молочной железы: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Знать этапы диагностического процесса.• Применить клинические методы обследования.• Применить знания, приобретенные на ранее пройденных дисциплинах при клиническом обследовании хирургических пациентов.• Продемонстрировать местный статус при хирургических заболеваниях.• Определить понятие и изучить классификацию хирургических заболеваний молочной железы.• Продемонстрировать клиническое обследование пациентов с хирургическими | Хирургическая семиология: определение, основные задачи. Понятие о симптоме и синдроме. Оценка жалоб и данных анамнеза у хирургического больного. Особенности клинического обследования больных с хирургическими заболеваниями. Местный статус. Диагностический процесс и его основные этапы. Роль лабораторных и инструментальных методов в диагностике хирургических заболеваний. Общая семиология молочной железы: жалобы, анамнез, данные объективного исследования. Семиология врожденных аномалий молочной железы: полителия, ателия, амастия, полимастия, добавочная (аберрантная) железа. Методика осмотра и пальпации при заболеваниях молочной железы: последовательность, положения больной, симптомы, пальпация по методу Вельпо. Семиология рака молочной железы. Пальпаторные характеристики объемных образований молочной железы. Методика пальпации регионарных лимфатических узлов. Мастит: определение, классификация, симптоматика, профилактика, лечение. Семиология доброкачественных заболеваний молочной железы: мастопатия, гинекомастия. Понятие о самообследовании молочной железы. Рак молочной железы у мужчин. Методы инструментальной диагностики при заболеваниях молочной железы. |



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 18/25

| Задачи | Содержание курса |
|---|---|
| заболеваниями молочной железы. | |
| Тема 23. Понятие об остром животе. Группы патологий. Общая семиология острого живота: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие об остром животе.• Изучить классификацию заболеваний острого живота.• Продемонстрировать клиническое обследование больных с острым животом.• Применить дополнительные методы обследования пациентов с острым животом. | Понятие об остром животе. Группы заболеваний, сопровождающихся клинической картиной острого живота. Общая семиология острого живота. Данные субъективного обследования у больных с острым животом: возраст больного, время и острота начала заболевания, начальная локализация, смещение, характер и иррадиация боли, усиление боли при дыхании и движениях, частота и характер рвоты, стул и отхождение газов. Понятие и причины висцеральной и соматической боли. Осмотр больного с острым животом: положение больного, цвет кожи, размеры и симметричность живота, участие живота в акте дыхания и др. Техника пальпации у больного с острым животом. Основные пальпаторные симптомы при остром животе: мышечное сопротивление, “доскообразный” живот, болезненность, гиперестезия кожи, симптомы раздражения брюшины (симптом Блюмберга). Определение псоас-симптома (симптом Коупа). Техника бимануальной пальпации поясничной области. Перкуссия живота: исчезновение печеночной тупости и определение свободной жидкости в брюшной полости. Точки аускультации кишечной перистальтики и систолического шума над брюшной аортой. Техника выполнения ректального исследования у больных с острым животом, основные патологические изменения. Методы инструментальной диагностики при заболеваниях, относящихся к острому животу. |
| Тема 24. Семиология острого живота, обусловленного воспалительным процессом, перфорацией полого органа, внутрибрюшным кровотечением, кишечной непроходимостью. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Уметь проводить клиническое обследование пациентов с воспалительным, перфоративным, окклюзионным и геморрагическим острым животом.• Знать симптоматику воспалительного, перфоративного, окклюзионного, геморрагического острого живота. | Семиология острых воспалительных заболеваний органов брюшной полости: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. Семиология перфорации полого органа в брюшную полость: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. Семиология внутрибрюшных кровотечений: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. Семиология острой кишечной непроходимости: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. Семиология ущемления грыж передней брюшной стенки: жалобы, анамнез, данные объективного обследования. |
| Тема 25. Травма. Черепно-мозговые, торакальные, абдоминальные и костно-суставные повреждения. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие травмы. | Определение травмы. Понятие «золотого часа» в оказании медицинской помощи больным с травматическими повреждениями. |



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 19/25

| Задачи | Содержание курса |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Изучить классификацию травмы.• Продемонстрировать клиническое обследование пациентов с травмой.• Применить методы первой помощи у пациентов с травмой.• Знать особенности клинического обследования пациента с черепно-мозговыми, торакальными, абдоминальными и костно-суставными повреждениями.• Применять иммобилизационную шину при транспортировке в случае переломов конечностей. | <p>Открытая и закрытая травма. Классификация травматических повреждений по характеру повреждающего агента и условиям получения травмы. Определение изолированной, множественной, сочетанной и комбинированной травмы. Травматическая болезнь: периоды и их особенности.</p> <p>Общая семиология черепно-мозговой травмы. Первичное и вторичное повреждение мозга при черепно-мозговой травме. Клиническое обследование больных с черепно-мозговой травмой. Понятие о шкале тяжести неврологической комы Глазго. Семиология основных видов черепно-мозговых повреждений: перелом костей черепа, сотрясение мозга, диффузное аксональное повреждение, ушиб мозга, сдавление мозга (эпидуральная, субдуральная и внутримозговая гематомы). Методы инструментальной диагностики при черепно-мозговой травме. Методика клинического обследования больных с травматическим повреждением груди. Семиология повреждений грудной стенки: переломы ребер и грудины. Понятие о флотирующем переломе ребер. Семиология повреждений плевральных полостей: закрытый (обычный) пневмоторакс, напряженный (клапанный) пневмоторакс, открытый пневмоторакс, гемоторакс. Понятие о свернувшемся гемотораксе. Семиология повреждений паренхимы легкого: ушиб легкого, ранение легкого, легочная гематома, пневматоцеле.</p> <p>Семиология повреждений органов средостения: повреждения трахеи и бронхов, тампонада сердца, травматический разрыв аорты, травматическая диафрагмальная грыжа, повреждения пищевода. Классическая триада Бека при тампонаде сердца. Методы инструментальной диагностики при травматических повреждениях груди.</p> <p>Травма живота: классификация, основные клинические синдромы. Семиология повреждений брюшной стенки: ушиб, гематома, разрыв мышц живота. Семиология травмы живота с геморрагическим синдромом (при повреждении паренхиматозных органов). Семиология травмы живота с перитонеальным синдромом (при повреждении полых органов). Методы лабораторной и инструментальной диагностики травматических повреждений живота.</p> <p>Переломы: определение, классификация. Семиология переломов костей конечностей. Достоверные и вероятные признаки переломов. Рентгенологические признаки переломов. Первая помощь при переломах. Типы иммобилизации. Общие принципы лечения.</p> <p>Вывихи: определение, классификация. Семиология травматических вывихов конечностей. Рентгенологические признаки вывихов. Первая помощь и общие принципы лечения вывихов.</p> |
| Тема 26. Семиология артериальных заболеваний конечностей: острая и хроническая ишемия, аневризма периферических артерий. Сухая и влажная гангрена. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие об острой и хронической артериальной | Основные синдромы при заболеваниях периферических сосудов: острая артериальная недостаточность, хроническая артериальная недостаточность, аневризмы периферических артерий, хроническая венозная недостаточность, острый тромбоз поверхностных и глубоких |



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 20/25

| Задачи | Содержание курса |
|---|--|
| <p>недостаточности периферических сосудов.</p> <ul style="list-style-type: none">• Изучить классификацию хирургических заболеваний периферических артерий.• Продемонстрировать клиническое обследование пациентов с хирургическими заболеваниями периферических артерий.• Применить дополнительные методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями периферических артерий. | <p>вен, лимфостаз. Общая семиология сосудистых заболеваний конечностей.</p> <p>Данные субъективного обследования у больных с заболеваниями артерий: жалобы, анамнез заболевания. Симптом перемежающейся хромоты. Техника обследования больных с заболеваниями периферических артерий: определение пульсации магистральных артерий, оценка нарушений чувствительности и подвижности в конечности, симптом плантарной ишемии Оппеля, точки аускультации магистральных артерий. Проба Адсона. Клиническое определение уровня артериальной непроходимости и степени ишемии конечности. Семиология хронической артериальной недостаточности конечностей. Семиология острой артериальной недостаточности конечностей. Семиология аневризм периферических артерий. Определение гангрены. Семиология сухой и влажной гангрены конечностей. Принципы местного и общего лечения сухой и влажной гангрены. Некрозы: понятие, классификация по происхождению и по клиническим проявлениям. Внешние факторы и патологические состояния, способствующие развитию некрозов.</p> |
| Тема 27. Семиология венозных заболеваний конечностей: хроническая венозная недостаточность, венозный тромбоз, лимфедема. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Дать определение хронической венозной недостаточности периферических сосудов.• Знать классификацию хирургических заболеваний периферических венозных сосудов.• Продемонстрировать клиническое обследование пациентов с хирургическими заболеваниями периферических вен.• Применять дополнительные | <p>Данные субъективного обследования у больных с заболеваниями вен: жалобы, анамнез заболевания. Техника обследования больных с хронической венозной недостаточностью: функциональные пробы (Дельбе-Пертеса, Тренделенбурга), пальпаторное определение локализации несостоятельных перфорантных вен. Семиология хронической венозной недостаточности (варикозная болезнь, постромбофлебитический синдром). Местная симптоматика венозной язвы. Техника обследования больных с острым венозным тромбозом. Симптом Хоманса. Семиология острого тромбоза глубоких вен. Понятие о белой и синей флегмазии. Семиология острого тромбоза поверхностных вен. Семиология лимфостаза. Проба Stemмера. Определение коэффициента асимметрии конечности по формуле Альбертона. Методы инструментальной диагностики заболеваний периферических сосудов.</p> |



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 21/25

| Задачи | Содержание курса |
|--|--|
| методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями периферических вен. | |
| Тема 28. Диабетическая стопа: хирургические аспекты. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятие о диабетической стопе.• Изучить классификацию диабетической стопы.• Продемонстрировать местные поражения при диабетической стопе.• Применить методы клинического обследования пациентов с диабетической стопой.• Продемонстрировать принципы лечения и профилактики синдрома диабетической стопы. | <p>Понятие синдрома диабетической стопы. Эпидемиология хирургических осложнений сахарного диабета. Патологические изменения при диабетической стопе: патология артерий, соматическая и вегетативная нейропатия. Нейропатическая, ишемическая и нейроишемическая формы диабетической стопы. Биомеханические аспекты формирования язв стопы. Принципы клинического обследования больного с диабетической стопой: осмотр стопы на наличие язв, гангрены, деформации, исследование кожной чувствительности (тест Семмеса-Вейнштейна, „<i>tip-term</i>” тест), определение пульсации артерий стопы. Методы инструментальной диагностики при синдроме диабетической стопы: плече-лодыжечный доплеровский индекс, фотоплетизмографическое определение пальцевого давления, чрескожная оксиметрия, дуплексное ультразвуковое сканирование, ангиография, КТ, ЯМР.</p> <p>Особенности инфекции при диабетической стопе: роль иммунной дисфункции, патогенные микроорганизмы, клинические симптомы. Клинические и морфологические особенности диабетических некрозов и гангрены стопы. Понятие о трофической язве. Причины возникновения, семиология ишемической, венозной и невропатической язвы. Принципы лечения трофических язв. Методы диагностики инфекции при диабетической стопе: ревизия зондом, диагностическая пункция, методы медицинской визуализации, лабораторные анализы. Классификация инфекции диабетической стопы по глубине и тяжести гнойного процесса. Классификации синдрома диабетической стопы: Вагнер, Техасского университета, S(AD)SAD.</p> <p>Принципы лечения: коррекция ишемии, контроль над инфекцией, ампутации и реконструктивные пластические операции. Профилактика синдрома диабетической стопы.</p> |
| Тема 29. Основы трансплантологии. | |
| <ul style="list-style-type: none">• Определить понятия о различных видах трансплантации.• Изучить классификацию трансплантации.• Продемонстрировать концепцию отторжения пересаженного органа.• Применить методы | <p>Краткая история трансплантологии. Основы трансплантологии: понятия, общая терминология (донор и реципиент, аутогенная, сингенная, аллогенная, ксеногенная трансплантация, ортотопическая и гетеротопическая трансплантация, трансплантация на сосудистой ножке и свободная трансплантация). Реплантация.</p> <p>Проблема тканевой совместимости. Антигены тканевой совместимости. Сверхострое, острое и хроническое отторжение трансплантата. Профилактика и лечение отторжения трансплантата. Побочные эффекты и осложнения иммуносупрессорной терапии. Донорство органов: живые доноры и умершие доноры. Признание смерти мозга. Порядок и техника забора органов для трансплантации.</p> |



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 22/25

| Задачи | Содержание курса |
|--|---|
| для предотвращения отторжения трансплантата. | Актуальные проблемы трансплантации органов. |
| Тема 30. Практический экзамен. | |

VIII. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ (СПЕЦИФИЧЕСКИЕ (СН)) И СОПУТСТВУЮЩИЕ (ТС) НАВЫКИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Профессиональные (специфические) (СН) навыки

- СР1 Ответственное выполнение профессиональных задач с применением ценностей и норм профессиональной этики, а также положений действующего законодательства.
- СР2 Адекватное знание наук о строении тела, физиологических функциях и поведении человеческого тела в различных физиологических и патологических состояниях, а также о взаимосвязи между здоровьем, физической и социальной средой.
- СР3 Разрешение клинических ситуаций путем разработки плана диагностики, лечения и реабилитации при различных патологических ситуациях и выбора соответствующих терапевтических процедур для них, включая оказание неотложной медицинской помощи.
- СР4 Пропаганда здорового образа жизни, применение мер профилактики и самопомощи.
- СР5 Междисциплинарная интеграция деятельности врача в коллективе с эффективным использованием всех ресурсов.
- СР6 Проведение научных исследований в области здравоохранения и других областях науки.

Сопутствующие навыки (ТС)

- СТ1 Автономность и ответственность в деятельности

Результаты обучения

- Освоение теоретических и практических принципов асептики и антисептики для профилактики и лечения хирургических инфекций;
- Провести клиническое обследование пациента с хирургической патологией и отразить результаты в академической истории заболеваний;
- Использовать принципы диагностики синдромов в общей хирургии: воспалительного, геморрагического, некротического, ишемического, окклюзионного и травматического;
- Провести оценку гемодинамических параметров при кровотечении и применить методы временного и окончательного искусственного гемостаза;
- Уметь отличить фазу заживления ран и применить соответствующее лечение;
- Уметь выполнять малые хирургические манипуляции в соответствии с навыками интегрированных знаний;
- Освоить теоретические основы десмургии;
- Интегрировать полученные знания в их дальнейшее практическое применение;
- Быть компетентным использовать знания и методологию общей хирургии и семиологии в разъяснении природы физиологических или патологических процессов в хирургии;
- Быть в состоянии реализовать знания, полученные в исследовательской деятельности;
- Быть компетентным использовать критическую и надежную научную информацию, полученную с использованием новых информационных и коммуникационных технологий.

Примечание. Результаты обучения (исходят из профессиональных навыков и формировательских способностей информационного содержания дисциплины).

IX. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 23/25

| № | Ожидаемый продукт | Стратегии реализации | Критерии оценки | Условия реализации |
|----|---------------------------------------|--|---|----------------------------|
| 1. | Работа с источниками информации | Тщательное чтение лекций и (или) материалов из книги, относящихся к теме. Чтение вопросов, которые необходимо уточнить. Ознакомиться с дополнительными источниками информации по данной теме. Обобщение информации и формирование выводов по данной теме. | Способность усваивать основную информацию: способность понимать, способность работать | В течение обоих семестров |
| 2. | Работа с онлайн-материалами | Автоматическая самооценка онлайн, возможность увидеть дидактические материалы в режиме онлайн и на веб-странице кафедры общей хирургии; высказывать свое мнение на форуме и общаться в чате. | Количество и продолжительность входа на веб-страницу кафедры и результат автоматической самооценки. | В течение обоих семестров |
| 3. | Подготовка и представление информации | Выбор темы исследования, планирование сроков. Определение составных частей проекта или презентации: название темы, цель, результаты, выводы, практическая ценность и библиография. Рецензия коллег и преподавателей. | Работоспособность, степень проникновения в проект, уровень научного объяснения, качество выводов, элементы творчества, формирование личного отношения, последовательность выражения и научная согласованность, графика. | В течение второго семестра |

Х. МЕТОДИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ-ОБУЧЕНИЯ-ОЦЕНКИ

Методы преподавания и обучения

Дисциплина Общей хирургии и семиологии является клиническим предметом, методы преподавания и обучения которого включают лекции в аудиториях Университета и практические занятия в хирургической Клинике. Лекции направлены на разъяснение материала в соответствии с современными представлениями, на объяснение фундаментальных проблем различных тем общей хирургии с постоянным их обновлением. Кроме того, есть лекции в виде фильмов для обучения на расстоянии, которые позволяют студентам просмотреть не до конца понятые моменты лекции. Электронные лекции размещены на веб-странице Кафедры общей хирургии и семиологии в разделе «Информация для студентов». Практические занятия проводятся таким образом, что теоретический материал, изложенный в лекциях и учебниках, применяется в конкретной практической деятельности. Это наиболее очевидный способ усиления мотивации



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 24/25

студентов к усвоению материала. Практические занятия проводятся также в виде дискуссии, в ходе которой преподаватель объясняет наименее понятные моменты темы.

Прикладные (специфические для дисциплины) стратегии / технологии обучения

«Мозговая атака», «Голосование»; «Конференция», «Коллективная работа»; «Клинический случай»; «Метод, направленный на группу».

Оценка знаний (включая метод подсчета окончательной оценки)

Текущая – текущие оценки, клинические задачи, история болезни, текущий тест-контроль.

Окончательная – экзамен состоит из 2 этапов: тест-контроль и устный экзамен. Средний балл за семестр с коэффициентом 0,5 состоит из 0,3 – за семестриальную оценку и 0,2 – за практические навыки. Поэтому проверка практических навыков, которым обучают в течение семестра, проводится в конце семестра. Таким образом, оценка за экзамен формируется из коэффициента 0,3 – из семестриального балла, 0,2 – из балла за практические навыки, 0,2 – из балла за тест-контроль и 0,3 – из балла за устный ответ на экзамене.

В соответствии с „**Правилами организации учебного процесса в области высшего образования в рамках Национальной Системы Кредитов**”, утвержденными приказом Министерства Образования Республики Молдова № 726 от 20 сентября 2010 и решением Центральной Методической Комиссии ГУМФ им.Н.Тестемицану от 5 ноября 2010, для сессии 2011-2012 учебного года были утверждены следующие коэффициенты:

Клинические дисциплины:

Средняя *семестриальная* оценка – коэффициент 0,5;

Устный экзамен – коэффициент 0,3;

Тест-контроль – коэффициент 0,2.

На клинических дисциплинах средняя годовая оценка состоит из:

Собственно, средняя *семестриальная* оценка – коэффициент 0,3;

Практические навыки – коэффициент 0,2.

Знания студентов оцениваются баллами от 10 до 1, с использованием десятых и сотых долей. Итоговая оценка представляет собой сумму баллов от текущей оценки и заключительного экзамена от 10 до 1 с округлением до 0.5 десятых долей.

Способ округления оценок на этапах оценивания

| Шкала текущих оценок (среднегодовая оценка, экзаменационные оценки) | Национальная система оценивания | Эквивалент ECTS |
|---|---------------------------------------|--------------------|
| 1,00-3,00 | 2 | F |
| 3,01-4,99 | 4 | FX |
| 5,00 | 5 | E |
| 5,01-5,50 | 5,5 | |
| 5,51-6,0 | 6 | D |
| 6,01-6,50 | 6,5 | |
| 6,51-7,00 | 7 | C |
| 7,01-7,50 | 7,5 | |
| 7,51-8,00 | 8 | B |
| 8,01-8,50 | 8,5 | |
| 8,51-8,00 | 9 | A |
| 9,01-9,50 | 9,5 | |
| 9,51-10,0 | 10 | |

Семестриальная оценка и оценки всех этапов заключительного экзамена (компьютерная, тестовая, устная) - выражаются числами в соответствии с оценочной шкалой (в соответствии с



CD 8.5.1 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Ред: 08

Дата: 21.02.2021

Стр. 25/25

таблицей), а итоговая оценка выражается числом с сотыми долями, которое переносится в зачетную книжку студента.

Отсутствие на экзамене без уважительной причины записывается как «отсутствует» и эквивалентно 0 (ноль). Студент имеет право на две повторные пересдачи несданного экзамена.

XI. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

А. Обязательная:

1. Гуцу Е, Касьян Д. Общая хирургия и семиология. Краткий курс лекций для студентов 3-го курса медицинского факультета. Кишинев: ИПЦ Медицина; 2017. 139 с. 80*
 2. Гуцу Е, Касьян Д, Кулюк В, Бзовый Ф. Сборник онлайн-лекций (24 видео лекции) на русском языке для студентов третьего курса, по общей хирургии-семиологии, USMF им. Николае Тестемицану, 2020. N/A*
 3. Чикала Е. Хирургическая семиология. Кишинев: ИПЦ Медицина; 1999. 314 с.151
 4. Гуцу Е, Якуб В, Касьян Д, Кристалов Г. Повязки и техника их наложения. Методические рекомендации. Кишинев: ИПЦ Медицина; 2006. 30 с. 78*
 5. Стручков ВИ, Стручков ЮВ. Общая хирургия. Москва: Медицина; 1988. 480 с.1056
- * - доступно в электронном формате с web-страницы Кафедры

В. Дополнительная:

1. Петров СВ. Общая хирургия. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2005. 768 с. 5**
- ** - свободный доступ в интернете