АННОТАЦИЯ

к рабочей программе дисциплины «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия» основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)

специальности 31.08.67 «Хирургия»

1. Цель дисциплины «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия»: совершенствование профессионального уровня подготовки ординаторов в области хирургии.

2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс освоения дисциплины «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия» направлен на формирование следующих компетенций:

1) **универсальных (УК)**:

УК-1 – готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 – готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 – 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.

2) **профессиональных (ПК)**:

ПК-5 – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-8 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК-9 – готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

ПК-10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

3. В результате освоения дисциплины «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия» врач-специалист по хирургии (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 хирурга;

– 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 исполнительной 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;

– алгоритм проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

– алгоритм проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

– алгоритм применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

– 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 хирургическими заболеваниями;

– алгоритм оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

– алгоритм применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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

– основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– алгоритм оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

– алгоритм организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

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;

– осуществлять профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение;

– осуществлять противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

– применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

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

– оказывать лечение пациентам с хирургическими заболеваниями;

– оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

– применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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

– применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

– организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

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;

– 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 проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

– навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

– навыками применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

– 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 хирургическими заболеваниями;

– навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

– навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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

– навыками применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

– навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

4. Место учебной дисциплины «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия» в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия» Б1.В.ОД.1 относится к обязательным дисциплинам Б1.В.ОД, вариативной части Б1.В.

5. Общая трудоемкость дисциплины:

1 зачетная единица (36 академических (аудиторных) часа).

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-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10	Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	Надплечье. Плечо. Предплечье. Кисть. Фасциально – мышечные футляры верхней конечности. Клетчатные пространства верхней конечности. Сосудисто – нервные пучки верхней конечности. Лимфатические сосуды и узлы верхней конечности. Ягодичная область. Пути распространения гнойно – воспалительного процесса. Кровоснабжение, лимфатический отток, иннервация. Бедро, бедренный канал. Голень. Стопа. Фасциально – мышечные футляры нижней конечности, их содержание. Клетчаточные пространства нижней конечности. Сосудисто – нервные пучки нижней конечности. Лимфатические сосуды и узлы нижней конечности. Пути распространения гнойно-воспалительного процесса и злокачественных опухолей конечности. Суставы конечности. Оперативная хирургия конечности. Обнажение сосудов. Типы сосудистых швов. Катетеризация кровеносных и лимфатические сосудов. Доступы к нервам, шов. Шов и пластика сухожилий. Пункция и вскрытие суставов. Резекция суставов. Ампутации. Костно – пластические операции. Новокаиновые блокады. Операции при флегмонах и панарициях. Остеосинтез.

2.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи, грудной клетки	Клиническая и топографическая анатомия головы и шеи. Мозговой отдел головы, костная основа и мягкие ткани. Оболочки головного мозга. Кровоснабжение головного мозга. Лицевой отдел головы. Костная основа и мягкие ткани. Мышцы лица. Клетчаточные пространства лица. Кровоснабжение и иннервация лица. Области шеи, фасции шеи, послойное строение. Фасциально – клеточные пространства шеи, пути распространения гнойно – воспалительных процессов и гематом. Органы шеи. Сосуды и нервы шеи. Гортань и трахея, глотка и пищевод. Щитовидная и паращитовидные железы. Лимфатическая система головы и шеи. Пути лимфоотттока и метастазирования. Оперативная хирургия головы и шеи. Хирургическая обработка черепно – мозговых ран. Трепанация черепа с перевязкой ствола и ветвей средней оболочечной артерии. Разрезы при флегмонах и абсцессах. Блокады тройного нерва. Удаление кист и опухолей. Первичная хирургическая обработка ран лицевого отдела головы. Операции при нагноительных процессах шеи. Доступ к сосудам шеи, обнажение сосудов шеи. Сосудистый шов. Пункция и катетеризация подключичной вены. Блокада нервов на шее. Обнажение нервов на шее. Трахеотомия, трахеостомия, коникотомия. Доступ к шейному отделу пищевода. Операции на щитовидной и паращитовидной железах. Операции по поводу врожденных кист и свищей шеи. Доступ к шейному отделу грудного протока Удаление лимфатических узлов. Операция Крайля. Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия груди. Грудная стенка (форма груди, слои грудной стенки). Молочная железа. Грудная полость: легкие и органы средостения. Вилочковая железа. Перикард, сердце, крупные сосуды. Плевра и легкие. Трахея и бронхи. Артерии, вены и нервы. Лимфатические узлы средостения. Грудной лимфатический проток Пищевод. Клетчаточные пространства переднего и заднего средостения. Оперативная хирургия груди Оперативные доступы к органам грудной полости. Разрезы при маститах, мастэктомия. Пункция и дренирование плевры и перикарда. Резекция ребра. Первичная обработка проникающей ран грудной стенки. Закрытие открытого пневмоторакса. Шов раны легкого. Ушивание ран легкого. Резекция легкого. Операции на пищеводе. Удаление вилочковой железы. Паравертебральные и загрудин-

			ные блокады. Обнажение и перевязка грудного протока
3.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10	Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота, забрюшинного пространства и малого таза, промежнеости	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота. Клиническая и топографическая анатомия. Брюшная стенка. Послойное строение, кровоснабжение и иннервация. Подвздошно – паховая область Брюшная полость. 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 лимфоотока 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 поддиафрагмальному пространству. Гастростомия. Гастроэнтеростомия. Виды резекции желудка. Ваготомия. Холецистостомия. Холецистэктомия. Холедохотомия, холедоходуоденоанастомоз. Пункция и шов печени. Аппендэктомия. Спленэктомия. 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 забрюшинного пространства. Биопсия почки. Операции на почке и мочеточнике. Дренирование забрюшинного пространства. Клиническая, топографическая 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. Операция при фимозе. Операция при разрыве стриктуры уретры

7. Виды самостоятельной работы ординаторов:

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам
Подготовка к практическим занятиям
Подготовка рефератов
Подготовка к тестированию
Подготовка к зачетному занятию

8. Основные образовательные технологии:

При изучении данной дисциплины используются следующие образовательные технологии.

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 предполагают 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 пре-

подавателя 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, билеты, рефераты.

10. Формы контроля

Входящий, текущий и промежуточный контроль (тесты), зачет (билеты).

11. Составители: Мануйлов А.М., Хубиева Ф.У.