

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования
Кафедра госпитальной хирургии

УТВЕРЖДАЮ:



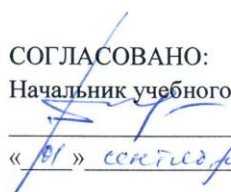
Общая хирургия, хирургические болезни: Общая хирургия

Дисциплина по специальности 31.05.03 «Стоматология»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО:

Начальник учебного отдела

 И.В. Богдашова

« 21 » сентября 2017г

Заведующий выпускающей
кафедрой стоматологии

 Н.В. Прозорова

« 30 » 08. 2017г

Разработал доцент кафедры ГХ

 Д.А.Швецов

подпись И.О.Фамилия

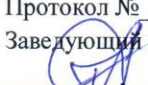
24 августа 2017 г.

число месяц

Принято на заседании кафедры

Протокол № 1 от 29.08. 2017 г.

Заведующий кафедрой ГХ

 Р.А.Сулиманов

подпись И.О.Фамилия

30.08. 2017 г.

число месяц

Великий Новгород 2017

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель УД : обучение студентов принципам “общей хирургии”, основам клинического обследования хирургических больных, диагностики неотложных состояний в хирургии, тактике и организации ухода за больными хирургического профиля.

Задачи УД : научить студентов классифицировать состояния, относящихся к общей хирургии, основным методам обследования хирургических больных, характеристике лабораторных и инструментальных методов исследования хирургических больных, правилам формулирования диагнозов, принципам выбора методов лечения и профилактики осложнений, и рецидивов хирургических заболеваний, организации ухода за больными хирургического профиля.

2. Место дисциплины в структуре ОП специальности

Дисциплина “Общая хирургия” относится к базовой части Блока 1 «Дисциплина». Для освоения дисциплины “Общая хирургия” необходимо иметь базисные знания по следующим дисциплинам.

«анатомия человека»

Знать строение внутренних органов (пищеварительной, дыхательной, мочеполовой систем и желез внутренней секреции), сердечно-сосудистой системы.	Для определения состояния анатомической нормы при исследовании больного; для описания общего и местного статуса в истории болезни
--	---

«гистология, эмбриология, цитология»

Знать гистологическое строение эндокринных желез, серозных оболочек, желудка, толстой и тонкой кишок, печени, желчных путей, легких бронхов, сосудистой стенки (вены и артерии).	Для оценки данных цитологического и гистологического исследования биопсийного материала.
--	--

«биология»

Знать современные концепции биосферы и экосистемы.	Для обоснования этиологии хирургических заболеваний человека.
Знать биологию индивидуального развития, особенности старости как этапа онтогенеза.	Для обоснования тактики хирургического лечения пожилых больных.
Знать основные законы генетики, роль внешней среды в возникновении наследственных заболеваний.	Для определения этиологии наследственных заболеваний

«биологическая химия»

Знать свойства ферментов, основные этапы обмена липидов, аминокислот, сахаров, биохимию питания, пищеварения; регуляцию обмена веществ; механизм действия гормонов.	Для анализа данных лабораторных исследований; объяснения механизма патогенеза хирургических заболеваний
---	---

«физика»

Знать физические принципы устройства	Для выбора метода инструментального
--------------------------------------	-------------------------------------

приборов волоконной оптики (эндоскопы) и ультразвуковых диагностических приборов.	исследования больного и анализа данных этих исследований.
---	---

«нормальная физиология»

Знать учение И.П.Павлова об условных рефлексах; принципы саморегуляции организма в целом; закономерности работы органов дыхания пищеварения, выделения, желез внутренней секреции; физиологические константы этой деятельности.	Для анализа результатов клинического (физикального) и лабораторно-инструментальных методов исследования хирургического больного.
---	--

«микробиология, вирусология», «иммунология»

Знать основные положения учения об инфекции; морфологию и физиологию патогенных кокков.	Для обоснования этиологии гнойных и воспалительных хирургических заболеваний обоснования тактики их лечения.
Уметь производить забор патологического материала для бактериологических исследований.	Для лабораторной диагностики хирургических болезней

«пропедевтика внутренних болезней»

Уметь физикальными методами обследовать хирургического больного. Уметь соблюдать правила асептики и антисептики при работе в хирургическом стационаре	Для проведения обследования хирургического больного
---	---

Дисциплина “Общая хирургия” необходима для дальнейшего изучения раздела “Общая хирургия, хирургические болезни: Хирургические болезни”,

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения УД направлен на формирование повышенного уровня следующих компетенций:

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

Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем **(ПК-6);**

Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями **(ПК-8);**

Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара **(ПК-9);**

	Уровень освоения компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	повышенный	Основные и дополнительные методы по сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	Проводить основные и дополнительные методы по сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	Основными и дополнительными методами по сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания
ПК-6	повышенный	Методики определения у пациента патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм и их осложнений в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Определять основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы и их осложнения в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Навыками и способностями к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм и их осложнений в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-8	повышенный	Тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями и их осложнениями.	Определять тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями и их осложнениями.	Тактикой ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями и их осложнениями.

ПК-9	повышенный	Особенности клинического статуса стоматологического больного, схемы лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями и их осложнениями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Осуществить физикальный осмотр стоматологического больного, осуществлять назначение операции, медикаментозной и не медикаментозной терапии при различной стоматологической патологии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Базовыми методиками обследования (осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации) стоматологического больного, навыками составления планов лечения различной стоматологической патологии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
------	------------	--	--	---

4. Структура и содержание учебной дисциплины

4.1 Трудоемкость учебной дисциплины

Учебная работа (УР)	Всего	Распределение по семестрам	Коды формируемых компетенций
		6 сем.	
Трудоемкость модуля в зачетных единицах (ЗЕТ)	2	2	
Распределение трудоемкости по видам УР в академических часах (АЧ):	54	54	ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК - 9
- лекции	13	13	ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК - 9
- практические занятия	41	41	ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК - 9
- в том числе, аудиторная СРС	18	18	ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК - 9
- внеаудиторная СРС	18	18	ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК - 9
Аттестация: зачет	зачет	зачет	

*) зачеты принимаются в часы аудиторной СРС.

4.2 Содержание и структура разделов учебной дисциплины

№	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах
1.	Вводное занятие. Цель и задачи хирургии. Хирургическая этика и деонтология. Асептика и антисептика.	История вопроса. Хирургическая и госпитальная инфекция. Виды современной антисептики. Асептика - метод хирургической работы. Экзогенная и эндогенная инфекция. Профилактика воздушной и капельной инфекции. Профилактика контактной и капельной инфекции.
2.	Переливание крови и кровезаменителей.	История вопроса. Организация службы крови в России. Изоаглютинация и группы крови. Методы определения групп крови. Резус-фактор. Методы определения резус-фактора. Переливание крови, методы и способы, оборудование, показания, противопоказания, опасности и осложнения. Кровезамещающие жидкости. Донорство.
3.	Кровотечения и кровопотеря.	Понятие. Классификация. Симптоматология кровотечения. Острое малокровие. Факторы, способствующие самостоятельной остановке кровотечений. Временные и окончательные методы остановки кровотечения. Причины смерти от кровопотери.
4.	Общее и местное обезболивание. Методы реанимации.	История вопроса. Местное обезболивание. Способы местной анестезии, показания, противопоказания, опасности и осложнения. Общее обезболивание. Теории наркоза. Препараты для наркоза, мышечные релаксанты. Виды наркоза. Клиническое течение наркоза, показания, противопоказания, осложнения и борьба с ними. Клиническая и биологическая смерть. Признаки. Основные принципы оживления организма человека. Массаж сердца и искусственная вентиляция легких
5.	Вопросы травматологии: закрытая травма мягких тканей, переломы, вывихи. Основные принципы диагностики и лечения переломов и вывихов.	Определение понятия «травма» . Классификация. Понятие о травматизме. Травматический шок. Закрытые повреждения. Повреждения мягких тканей, травматический токсикоз: клиника, первая помощь, принципы лечения. Вывихи: классификация, клиника, лечение.

		Переломы костей: классификация, клиника, первая помощь, принципы лечения.
6.	Черепно-мозговая травма. Травма грудной клетки, живота и органов в них расположенных. Ожоги. Электротравма. Отморожения.	Черепно-мозговая травма. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Классификация повреждений груди. Ушиб грудной клетки, переломы ребер. Посттравматический пневмо- и гидроторакс. Спонтанный пневмоторакс. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Профилактика. Классификация повреждений живота. Ушиб брюшной стенки. Проникающие повреждения живота. Повреждения полых и паренхиматозных органов. Гемоперитонеум. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Профилактика. Ожоги термические и химические. Классификация. Степени, площадь поражения, клиника, диагностика, лечение. Отморожения. Классификация отморожений, степени. Первая помощь. Лечение ознобления. Электротравма. Местные и общие проявления. Метод дефибрилляции сердца. Лечение.
7.	Хирургическая инфекция. Инфекция мягких тканей. Инфекция костей и суставов. Анаэробная и гнилостная инфекция.	Причины. Общая реакция организма. Классификация. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, и лечение острых гнойных заболеваний мягких тканей и полостей. Острые гнойные заболевания костей и суставов. (Этиология и патогенез, клиника, диагностика, и лечение).
8.	Хроническая специфическая инфекция.	Хирургический туберкулез. Сифилис костей и суставов. Актиномикоз. Этиология и патогенез. Симптоматология. Клиника. Лечение. Профилактика.
9.	Раны и раневая инфекция. Классификация ран. Понятие о раневом процессе. Фазы раневого процесса. Лечение ран.	Определение понятия «рана». Классификация. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Общие принципы лечения свежих ран. Первичная хирургическая обработка ран, обоснование, техника, результаты. Шов первичный, первично отсроченный,

		вторичный. Принципы лечения инфицированных ран. Местное и общее лечение.
10.	Методика обследования хирургических больных. Хирургическая операция. Пред- и послеоперационный периоды ведения больных.	Методика обследования хирургических больных. Понятие. Виды хирургического вмешательства. Этапы хирургического вмешательства. Обследование и подготовка больного к операции. Дооперационный и послеоперационный период: Организация лечения и ухода. Возможные осложнения и их профилактика.

4.3 Организация изучения учебной дисциплины

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

5. Контроль и оценка качества освоения учебной дисциплины.

Контроль качества освоения студентами УД и ее составляющих осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения дисциплины используются формы контроля: текущий – регулярно в течение всего семестра; рубежный – на девятой неделе семестра; семестровый – по окончании изучения УД.

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств, разработанного для данной дисциплины, по всем формам контроля в соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников».

К экзамену допускаются студенты, освоившие программу дисциплины; освоившие компетенции, предусмотренные рабочей программой; не имеющие задолженностей по дисциплине, у которых выполнены и оценены формы текущего контроля успеваемости, получено не менее 50 баллов. Максимальное количество баллов – 100.

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебного модуля (Приложение Б).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины представлено Картой учебно-методического обеспечения (Приложение В).

7. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы:

– для проведения лекций – аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием;

– для проведения клинического практического занятия необходимо посещение хирургического отделения и операционных, диагностических кабинетов, оснащенных необходимым оборудованием.

Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, видеомаягнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели; наборы слайдов, диагностических изображений, таблиц, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, доски; наличие доступа к сети Интернет.

Приложения (обязательные):

А – Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины

Б – Технологическая карта

В - Карта учебно-методического обеспечения УД

Приложение А

Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины

Изучение теоретического материала осуществляется с учетом рабочей программы дисциплины и представленного материала лекций. Студент должен изучить материал, который был прочитан на лекциях, а также материал, определенный преподавателем для самостоятельной работы. Теоретический материал для самостоятельной работы студентов часто является некоторой частью лекции, в которой по указанию преподавателя необходимо изучить часть материала по тому или иному учебнику. Кроме того, на самостоятельное изучение предлагаются некоторые темы. Теоретический материал изучается по учебникам, которые представлены в рабочей программе.

Цель: обучение студентов принципам “общей хирургии”, основам клинического обследования хирургических больных, диагностики неотложных состояний в хирургии, тактике и организации ухода за больными хирургического профиля. .

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

1. Определение понятия «общая хирургия».
2. Классификации состояний, относящихся к общей хирургии, их этиологию, патогенез, картину морфологических изменений.
3. Основные методы обследования хирургических больных.
4. Характеристику лабораторных и инструментальных методов исследования (диагностическую информативность, инвазивность, стоимость).
5. Клинические проявления неотложных состояний в хирургии (симптомы и их сочетания, характерные для данного заболевания), их типичное течение.
6. Правила формулирования диагнозов.
7. Принципы выбора методов лечения (медикаментозный, хирургический, физиотерапевтический, санаторно-курортный).
8. Принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов заболеваний.
9. Организацию ухода за больными хирургического профиля.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь выполнять совокупность следующих видов деятельности:

1. Собирать анамнез заболевания: расспрос пациента и его родственников, выявление жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни.
2. Проводить осмотр и физикальное исследование пациента.
3. Составить план лабораторных и инструментальных исследований пациента, трактовать их результаты.
4. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
5. Сформулировать и обосновать развернутый окончательный клинический диагноз заболевания.
6. Выбор, назначение и обоснование схемы лечения заболевания, прогноза его течения.
7. Выбор, назначение и обоснование мероприятий для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.

8. Диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь при неотложных состояниях с выполнением необходимых манипуляций.
9. Решать деонтологические задачи, связанные с диагностикой, лечением и профилактикой болезни.
10. Работать с источниками информации.
11. Организовать уход за больными хирургического профиля.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- навыками сбора жалоб и анамнеза хирургического больного;
- навыками клинического и лабораторно-инструментального обследования хирургических больных;
- навыками обобщения полученных данных для установления диагноза, проведения дифференциальной диагностики и выбора метода лечения хирургического заболевания;
- навыками ухода за больными хирургического профиля;
- навыками проведения бесед с пациентами и их родственниками по формированию здорового образа жизни, профилактике возникновения хирургических заболеваний;
- навыками пользования информацией: самостоятельной работой с учебной литературой на бумажных и электронных носителях, Интернет-ресурсах по хирургии;

Темы теоретических занятий:

№	Наименование темы лекции	Содержание темы в дидактических единицах
1	Цель и задачи хирургии. Хирургическая этика и деонтология. Асептика и антисептика. Переливание крови и кровезаменителей.	История вопроса. Хирургическая и госпитальная инфекция. Виды современной антисептики. Асептика - метод хирургической работы. Экзогенная и эндогенная инфекция. Организация службы крови в России. Донорство. Группы крови и резус-фактор. Показания и противопоказания к переливанию крови. Осложнения, их лечение и профилактика. Кровезамещающие жидкости.
2	Общее и местное обезболивание. Основы реанимации	Местное обезболивание. Способы местной анестезии, показания, противопоказания, опасности и осложнения. Общее обезболивание. Теории наркоза. Виды наркоза. Показания, противопоказания, опасности и осложнения. Клиническая и биологическая смерть. Признаки. Основные принципы оживления организма человека. Массаж сердца и искусственная вентиляция легких.
3	Кровотечения и кровопотеря. Общие вопросы травматологии	Понятие. Классификация. Симптоматология кровотечения. Временные и окончательные методы остановки кровотечения. Причины смерти от кровопотери. Закрытая травма мягких тканей. Переломы. Вывихи. Основные принципы диагностики и лечения переломов и вывихов. Черепно-мозговая травма. Травма грудной клетки, живота и органов в них расположенных. Ожоги.

		Электротравма. Отморожения.
4.	Раны и раневая инфекция.	Определение понятия «рана». Классификация. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Лечение ран.
5	Хирургическая инфекция. Хроническая специфическая инфекция.	Классификация. Этиология и патогенез хирургической инфекции. Клиника, диагностика и общие принципы лечения хирургической инфекции. Инфекция мягких тканей (абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул, гидраденит, мастит, паротит, парапроктит, рожистое воспаление, лимфангит и др.) Инфекция костей и суставов (остеомиелит, артрит, бурсит). Анаэробная и гнилостная инфекция. Туберкулез, актиномикоз, сифилис. Язвы, свищи, пролежни. Их профилактика и лечение.

Темы практических занятий:

№	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах
1.	Вводное занятие. Цель и задачи хирургии. Хирургическая этика и деонтология. Асептика и антисептика.	История вопроса. Хирургическая и госпитальная инфекция. Виды современной антисептики. Асептика - метод хирургической работы. Экзогенная и эндогенная инфекция. Профилактика воздушной и капельной инфекции. Профилактика контактной и капельной инфекции.
2.	Переливание крови и кровезаменителей.	История вопроса. Организация службы крови в России. Изоагглютинация и группы крови. Методы определения групп крови. Резус-фактор. Методы определения резус-фактора. Переливание крови, методы и способы, оборудование, показания. противопоказания, опасности и осложнения. Кровезамещающие жидкости. Донорство.
3.	Кровотечения и кровопотеря.	Понятие. Классификация. Симптоматология кровотечения. Острое малокровие. Факторы, способствующие самостоятельной остановке кровотечений. Временные и окончательные методы остановки кровотечения. Причины смерти от кровопотери.
4.	Общее и местное обезболивание. Методы реанимации.	История вопроса. Местное обезболивание. Способы местной анестезии, показания, противопоказания, опасности и осложнения. Общее обезболивание. Теории наркоза. Препараты для наркоза, мышечные релаксанты. Виды наркоза. Клиническое течение наркоза, показания, противопоказания, осложнения и борьба с ними.

		Клиническая и биологическая смерть. Признаки. Основные принципы оживления организма человека. Массаж сердца и искусственная вентиляция легких
5.	Вопросы травматологии: закрытая травма мягких тканей, переломы, вывихи. Основные принципы диагностики и лечения переломов и вывихов.	Определение понятия «травма» . Классификация. Понятие о травматизме. Травматический шок. Закрытые повреждения. Повреждения мягких тканей, травматический токсикоз: клиника, первая помощь, принципы лечения. Вывихи: классификация, клиника, лечение. Переломы костей: классификация, клиника, первая помощь, принципы лечения.
6.	Черепно-мозговая травма. Травма грудной клетки, живота и органов в них расположенных. Ожоги. Электротравма. Отморожения.	Черепно-мозговая травма. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Классификация повреждений груди. Ушиб грудной клетки, переломы ребер. Посттравматический пневмо- и гидроторакс. Спонтанный пневмоторакс. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Профилактика. Классификация повреждений живота. Ушиб брюшной стенки. Проникающие повреждения живота. Повреждения полых и паренхиматозных органов. Гемоперитонеум. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Профилактика. Ожоги термические и химические. Классификация. Степени, площадь поражения, клиника, диагностика, лечение. Отморожения. Классификация отморожений, степени. Первая помощь. Лечение ознобления. Электротравма. Местные и общие проявления. Метод дефибриляции сердца. Лечение.
7.	Хирургическая инфекция. Инфекция мягких тканей. Инфекция костей и суставов. Анаэробная и гнилостная инфекция.	Причины. Общая реакция организма. Классификация. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, и лечение острых гнойных заболеваний мягких тканей и полостей. Острые гнойные заболевания костей и суставов. (Этиология и патогенез, клиника, диагностика, и лечение).
8.	Хроническая специфическая инфекция.	Хирургический туберкулез. Сифилис костей и суставов. Актиномикоз. Этиология и патогенез. Симптоматология. Клиника. Лечение. Профилактика.
9.	Раны и раневая инфекция. Классификация ран. Понятие о раневом процессе. Фазы раневого	Определение понятия «рана». Классификация. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Общие принципы лечения свежих ран. Первичная хирургическая обработка ран, обоснование, техника, результаты. Шов

	процесса. Лечение ран.	первичный, первично отсроченный, вторичный. Принципы лечения инфицированных ран. Местное и общее лечение.
11.	Методика обследования хирургических больных. Хирургическая операция. Пред-и послеоперационный периоды ведения больных.	Методика обследования хирургических больных. Понятие. Виды хирургического вмешательства. Этапы хирургического вмешательства. Обследование и подготовка больного к операции. Дооперационный и послеоперационный период: Организация лечения и ухода. Возможные осложнения и их профилактика.

Примерные вопросы для определения исходного уровня знаний.

1. Дать определение понятию «хирургическая» инфекция.
2. Дать определение понятию «госпитальная» инфекция.
3. Перечислить виды современной антисептики.
4. Дать определение понятию «асептика».
5. Основные этапы развития переливания крови.
6. Определение понятия «гемотрансфузия».
7. Перечислить способы и методы переливания крови.
8. Определение понятия «изоаглютинация».
9. Определение понятия «группы крови».
10. Определение понятия «резус-фактор».

Содержание самостоятельной работы студентов.

Видами этой работы являются:

- подготовка реферативного сообщения;
- УИРС;
- самостоятельная работа в компьютерном классе;
- работа в библиотеке, самоподготовка в домашних условиях.

Все эти виды выполняются при освоении каждого раздела дисциплины

Контрольные вопросы для самостоятельной работы студентов.

1. Экзогенная и эндогенная инфекция. Профилактика воздушной и капельной инфекции. Профилактика контактной и капельной инфекции.
2. Временные и окончательные методы остановки кровотечения. Причины смерти от кровопотери.
3. Повреждения мягких тканей: клиника, первая помощь, принципы лечения. Вывихи: классификация, клиника, лечение. Переломы костей: классификация, клиника, первая помощь, принципы лечения.
4. Первичная хирургическая обработка ран, обоснование, техника, результаты. Шов первичный, первично отсроченный, вторичный.
5. Острые гнойные заболевания костей и суставов. (Этиология и патогенез, клиника, диагностика, и лечение).

6. Профилактика газовой флегмоны и анаэробной гангрены.
7. Спонтанный пневмоторакс. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Профилактика.
8. Правила наложения и виды гипсовых повязок
9. Гемоперитонеум. Этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение общее и местное. Профилактика.
10. Актиномикоз. Этиология и патогенез. Симптоматология. Клиника. Лечение. Профилактика.

Примерные темы рефератов:

1. Асептика - метод хирургической работы.
2. Местное обезболивание. Способы местной анестезии, показания, противопоказания, опасности и осложнения.
3. Факторы, способствующие самостоятельной остановке кровотечений.
4. Организация службы крови в России.
5. Ожоговая болезнь, клиника, организация лечения.
6. Течение раневого процесса. Виды заживления ран.
7. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, и лечение острых гнойных заболеваний мягких тканей.
8. Анаэробная гангрена. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
9. Посттравматический пневмо- и гидроторакс (диагностика и лечение).
10. Проникающие повреждения живота. Повреждения полых и паренхиматозных органов.

Примеры тестовых заданий:

1. Составными компонентами приготовления клеола могут быть все, кроме:
 - этилового спирта;
 - + хлоргексидина биглюконата;
 - канифоли;
 - скипидара;
 - эфира.
2. Если липкий пластырь плохо приклеивается к коже, полоски его протираются ваткой, смоченной:
 - первомуром;
 - хлоргексидина биглюконатом;
 - изотоническим раствором натрия хлорида;
 - + эфиром;
 - раствором глюкозы.
3. Следует ли сбривать волосы с волосистых участков тела перед наложением липкопластырной повязки?
 - +да;
 - нет.
4. Какой из препаратов следует рекомендовать при кандидомикозе?
 - мономицин;

- сульфадимезин;
- + нистатин;
- стрептомицин;
- пенициллин.

5. Укажите антисептик, относящийся к окислителям:

- борная кислота;
- карболовая кислота;
- хлорамин;
- окисианид ртути;
- + водорода пероксид, калия перманганат.

6. Укажите причины вторичного кровотечения:

- Кровотечение из раны
- Кровотечение при открытом переломе
- Гемартроз
- +Расплавление тромба в сосудах при нагноении раны

7. Указать какой из перечисленных признаков относится только к скрытому кровотечению:

- Падение АД
- Частый пульс
- +Дегтеобразный стул
- Тошнота, рвота

8. Укажите признаки паренхиматозного кровотечения:

- Кровь бьет струёй алого цвета
- Кровь вытекает равномерной струёй темного цвета
- Поверхность раны кровоточит
- +Слабость, частый пульс, падение АД, бледность кожных покровов

9. Какие мероприятия относятся к оказанию первой помощи при наружном скрытом кровотечении:

- Тепло укутать больного
- +Давать пить холодную воду, глотать кусочки льда
- Произвести переливание солевых растворов
- Применить гемостатическую губку

10. Укажите минимальный объем одномоментной кровопотери приводящей к смерти больного:

- 0,5 литра
- 1 литр
- 1,5 литра
- +2 литра

11. Гемотрансфузионный и акушерский анамнезы перед переливанием крови позволяют:

- + предотвратить возможные гемотрансфузионные осложнения;
- экстренно подобрать донорскую кровь;
- определить резус-принадлежность и группу крови больного;
- выявить наследственные заболевания;

- оформить историю болезни.

12. При подготовке больных к гемотрансфузии необходимо:

- сделать общий анализ мочи;
- сделать общий анализ крови;
- собрать гемотрансфузионный анамнез;
- собрать акушерский анамнез;
- + выполнить все вышеуказанное.

13. Укажите допустимые методы гемотрансфузии:

- + внутривенные, внутриартериальные, внутрикостные;
- подкожные, внутривенные, внутриартериальные;
- внутривенные, перидуральные, энтеральные;
- внутривенные, подкожные, эндолимфатические;
- внутриартериальные, внутрикостные, эндотрахеальные.

14. Как поступают с флаконом, освободившимся после переливания крови и ее компонентов?

- 1) его моют и сдают в лабораторию;
- 2) выбрасывают;
- 3) оставляют 10-15 мл крови во флаконе и хранят двое суток;
- 4) оставляют 10-15 мл крови во флаконе и хранят 30 суток;
- 5) оставляют 10-15 мл крови во флаконе и хранят до выписки больного.

15. Какие реципиенты относятся к категории опасных из-за возможности возникновения гемотрансфузионных осложнений?

- перенесшие переливание крови;
- перенесшие инфекционное заболевание;
- страдающие злокачественными заболеваниями;
- страдающие заболеваниями крови;
- + такой категории реципиентов нет.

16. Какое осложнение не является характерным для острого гематогенного остеомиелита?

- патологический перелом;
- + гангрена конечности;
- сепсис;
- поднадкостничный абсцесс;
- межмышечная флегмона.

17. Для пломбировки секвестральной полости при хроническом остеомиелите не применяется:

- хрящ;
- + подкожная жировая клетчатка;
- спонгиозная масса кости;
- мышца;
- кровяной сгусток.

18. Все ли названные симптомы сепсиса являются специфическими: высокая температура, озноб, бактериемия, потливость, истощение?

- + да;

- нет.

19. К возбудителям хирургического сепсиса не относятся:

- кишечная палочка;
- гемолитический стрептококк;
- золотистый стафилококк;
- + протей;
- синегнойная палочка.

20. Источником хирургического сепсиса может быть все, кроме:

- глубокого ожога;
- + закрытого перелома;
- раны;
- карбункула лица;
- перитонита.

Примеры ситуационных задач:

1) У 70-летней больной, страдающей варикозным расширением подкожных вен обеих нижних конечностей, внезапно открылось кровотечение из разорвавшегося узла по внутренней поверхности нижней трети правой голени. Из раны довольно интенсивно вялой струей изливается темная кровь.

Какой объем первой помощи должен быть оказан больной?

Ответ: Для временной остановки кровотечения на правую голень следует наложить давящую циркулярную или спиральную бинтовую повязку, придав конечности возвышенное положение, и организовать транспортировку больной в хирургический стационар.

2) Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом которой была задета высунутая рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь.

Как остановить кровотечение?

Ответ: Следует срочно произвести пальцевое прижатие на протяжении плечевой или подмышечной артерии, а после этого наложить стандартный (Эсмарха) или импровизированный кровоостанавливающий жгут (жгут-закрутку).

Рану необходимо укрыть стерильной повязкой, конечность иммобилизовать, ввести обезболивающие. Больной нуждается в экстренной транспортировке в отделение хирургического профиля.

3) В хирургическое отделение доставлен больной с колото-резаной раной в подколенной ямке. При ревизии раны установлено повреждение подколенной артерии, но Вы не владеете техникой сосудистого шва.

Какие действия Вы предпримете?

Ответ: Оптимальной тактикой в данном случае следует признать временное шунтирование сосуда и привлечение сосудистого хирурга по санавиации для выполнения восстановительной операции.

4) В хирургическое отделение через два дня после начала заболевания госпитализирована 50-летняя женщина с карбункулом межлопаточной области. Анализ крови: лейкоциты — $11,5 \times 10^9/\text{л}$, палочко-ядерные - 6% , СОЭ - 17 мм/ч, сахар - 4,6 ммоль/л. Несмотря на проводимое консервативное лечение (антибиотики, сульфаниламиды, витамины, антистафилококковый гамма-глобулин, местно — трипсин, УВЧ), воспалительно-некротический процесс продолжает прогрессировать, усилилась общая интоксикация.

Какова должна быть дальнейшая тактика лечения больной?

Ответ: При локализации фурункула на лице выше уголков рта возможно развитие прогрессирующего тромбоза лицевых вен, который через вены уголков глаз может переходить в систему глазной вены и далее в кавернозный синус черепа. Гнойный тромбоз кавернозного синуса почти всегда сопровождается гнойным базальным менингитом и оптохиазматическим арахноидитом — наиболее тяжелыми и обычно смертельными осложнениями. Поэтому больной должен быть госпитализирован.

Назначается постельный режим, проводится интенсивная антибиотикотерапия, показаны антикоагулянты, антистафилококковый гамма-глобулин, плазма. Кожу в области фурункула необходимо очищать 70% этиловым или 2% салициловым спиртом. Можно накладывать повязку с мазью, содержащей антибиотики. После самопроизвольного прорыва фурункула центральный некротизированный стержень следует осторожно удалить пинцетом (грубые манипуляции или выдавливание опасны возникновением сепсиса!).

5) На прием к хирургу пришел пациент с жалобами на боли в правой подмышечной области, усиливающиеся при движении в правом плечевом суставе. Болеет третьи сутки. При осмотре в подмышечной области обнаружены 3 плотных ограниченных инфильтрата диаметром от 0,8 до 1,2 см, слегка выступающих над кожей, с легкой гиперемией последней над ними.

Что случилось с больным? Какова должна быть лечебная тактика?

Ответ: Отсутствие эффекта от консервативного лечения, прогрессирование местного воспалительного некротического процесса, нарастание интоксикации служат показаниями для оперативного лечения. Карбункул рассекают крестообразным или Н-образным разрезом с иссечением всех гнойно-некротических тканей. Образовавшуюся полость промывают водородом, раствором фурацилина и дренируют турундой, смоченной гипертоническим раствором натрия хлорида.

Из косметических соображений значительные кожные дефекты после выполнения раны грануляциями следует закрывать свободным кожным лоскутом по Тиршу или дерматомным.

Вопросы к зачету:

1. История хирургии, основные этапы. Н.И.Пирогов - великий русский ученый и хирург.
2. История обезболивания. Значение работ Н.И.Пирогова и А.В.Вишневского по обезболиванию.
3. Абсцесс (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
4. Фурункул (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
5. Панариций (определение, классификация, этиология, клиника, профилактика, лечение).

6. Флегмона (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
7. Рожь (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
8. Гидраденит (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
9. Карбункул (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
10. Лимфангит, лимфаденит (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
11. Туберкулезный спондилит, коксит, лимфаденит (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
12. Анаэробная инфекция (определение, этиология, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
13. Кровотечение (определение, лабораторная диагностика, опасность, исходы).
Классификация кровотечений по характеру и локализации.
14. Причины кровотечений. Механизмы адаптации организма при кровотечениях.
Первая помощь при кровотечении. Последовательность лечения кровотечения в стационаре. Способы окончательной остановки кровотечения, показания к ним.
15. Раны (определение, классификация, клинические проявления). Течение раневого процесса (фазы, виды заживления).
16. Первичная хирургическая обработка раны. Швы на рану (классификация, виды).
Зависимость заживления ран от местных и общих условий. Условия, необходимые для заживления раны первичным натяжением.
17. Пути инфицирования операционной раны. Местное лечение гнойных ран. Заживление ран вторичным натяжением (пат/анатомия, течение).
18. Реанимация (показания, техника проведения). Неотложная помощь при критических состояниях (искусственное дыхание, массаж сердца).
19. Организация службы крови и донорство. Группы крови (классификация, агглютиногены, агглютинины).
20. Стандартные сыворотки для определения группы крови (источники, требования, титр).
Техника определения групп крови с помощью гемоагглютинирующих сывороток.
21. Определение годности крови к переливанию. Источники заготовки крови для переливания. Консервация крови. Кровезаменители (требования, классификация, характеристика).
22. Показания и противопоказания к переливанию крови.
23. Резус - фактор (история открытия, классификация). Пробы на совместимость при переливании крови. Техника определения резус-фактора. Проба на совместимость по резус-фактору.
Значение резус-фактора при переливании крови.
24. Проба на совместимость по АВО при переливании крови. Классификация осложнений от переливания крови. Пирогенные и аллергические осложнения при переливании крови.
25. Осложнения при переливании крови от недообследования донора и реципиента.
Лечение и профилактика осложнений при переливании крови. Осложнения от изосерологической несовместимости крови.
26. Внутрикостное и внутриартериальное переливание крови. Принципы парентерального питания.
27. Вывих (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение, классификация).
28. Ушибы, растяжения (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
29. Понятие о переломе (осложнения и их профилактика). Репозиция переломов

(сроки, виды).

30. Местные и общие симптомы при переломах.
31. Классификация переломов. Клиника переломов. Первая помощь при переломах. Транспортная иммобилизация (требования, техника, классификация шин).
32. Этапы лечения переломов. Аппаратное лечение переломов (показания, виды аппаратов, преимущества и недостатки метода). Техника одномоментного вправления перелома. Смещение костных отломков (причины, классификация смещений).
33. Лечение переломов гипсовой иммобилизацией (история, показания, сроки, недостатки). Правила и техника наложения гипсовых повязок. Показания и противопоказания к оперативному лечению переломов.
34. Контроль стерильности при автоклавировании. Контроль стерилизации шовного материала, инструментов, рук хирурга, операционного поля). Бактериологический контроль за операционной, перевязочной, мед.персоналом. Устройство операционного блока. Требования.
35. Предоперационный период (фазы, задачи, премедикация).
36. Послеоперационный период (фазы, задачи, осложнения, профилактика).
37. Выбор метода обезболивания. Течение эфирного наркоза. Внутривенный наркоз (показания, вещества, техника, течение).
38. Осложнения после интубационного наркоза. Осложнения при наркозе со стороны желудочно-кишечного тракта. Профилактика. Осложнения в посленаркозном периоде.
39. Наркоз (определение, классификация, теории наркоза). Техника проведения интубационного наркоза. Осложнение при наркозе со стороны дыхания. Лечение. Осложнения при наркозе со стороны сердечно-сосудистой системы. Лечение.
40. Проводниковая анестезия. Местная анестезия по Вишневскому. Спинномозговая анестезия.
41. Подготовка рук хирурга по способу Спасокукоцкого - Кочергина и первомуру. Способы обработки операционного поля.
42. Показания и противопоказания к операции. Осложнения во время операций (осложнения, профилактика).
43. Мастит. (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
44. Остеомиелит. (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение)
45. Актиномикоз. (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение)
46. Газовая гангрена (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
47. Ожог (определение, классификация). Клиника ожогов. Способы подсчета площади ожогов. Способы подсчета площади ожогов. Лучевые и химические ожоги. (определение, классификация). Местное и общее лечение ожогов.
48. Хирургическая операция (определение, классификация).
49. Отморожения (определение, классификация, клиника, профилактика, лечение, осложнения).
50. Электротравма. (определение, классификация, клиника, профилактика, лечение, осложнения).

Научно-исследовательская работа студента

При изучении студентами дисциплины «Общая хирургия» используются следующие виды научно-исследовательской работы: изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; участие в проведении научных исследований; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию); составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу; подготовка и выступление с докладом или презентацией на конференции и др.

Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

лекция-визуализация	презентация
клиническое практическое занятие	анализ клинических случаев (клинический разбор) решение ситуационных задач
круглый стол, дискуссии	самостоятельное изучение тем, отраженных в программе, но нерассмотренных в аудиторных занятиях
посещение врачебных конференций, обходов в хирургических отделениях, консилиумов	учебно-исследовательская работа студента (составление информационного обзора литературы по предложенной тематике, подготовка рефератов, докладов, написание кураторского листа)
НИРС	работа в архиве ЛПУ участие в научно-практических конференциях

Приложение Б
Технологическая карта
дисциплины «Общая хирургия»

семестр __6__, ЗЕТ_2__, вид аттестации экзамен, акад.часов_54_, баллов рейтинга 100

№ и наименование раздела дисциплины, КП/КР	№ недели сем.	Трудоемкость, ак. час					Форма текущего контроля успев. (в соотв. с паспортом ФОС)	Максим. кол-во баллов рейтинга
		Аудиторные занятия				СРС		
		ЛЕК	ПЗ	ЛР	АСРС			
6 семестр		13	41		18	18		100
Вводное занятие. Цель и задачи хирургии. Хирургическая этика и деонтология. Асептика и антисептика.	6 сем.	2	4		1	2	Собеседование	3
							Тест контроль	1
							Ситуационные задачи	2
							Курация больных	1
Переливание крови и кровезаменителей.	6 сем.	3	4		2	2	Собеседование	3
							Тест контроль	1
							Ситуационные задачи	2
							Курация больных	1
Кровотечения и кровопотеря.	6 сем.	3	4		2	2	Собеседование	3
							Тест контроль	1
							Ситуационные задачи	2
							Курация больных	1
Общее и местное обезболивание. Методы реанимации.	6 сем.	2	4		2	2	Собеседование	3
							Тест контроль	1
							Ситуационные задачи	2
							Курация больных	1
Вопросы травматологии: закрытая травма мягких тканей, переломы, вывихи. Основные принципы диагностики и лечения переломов и вывихов.	6 сем	2	4		2	2	Собеседование	3
							Тест контроль	1
							Ситуационные задачи	2
							Курация больных	1

Черепно-мозговая травма. Травма грудной клетки, живота и органов в них расположенных. Ожоги. Электротравма. Отморожения.	6 сем	2	4		2	2	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Курация больных	3 1 2 1
Хирургическая инфекция. Инфекция мягких тканей. Инфекция костей и суставов. Анаэробная и гнилостная инфекция.	6 сем	2	4		1	2	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Курация больных	3 1 2 1
Хроническая специфическая инфекция.	6 сем	2	4		2	1	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Курация больных	3 1 2 1
Раны и раневая инфекция. Классификация ран. Понятие о раневом процессе. Фазы раневого процесса. Лечение ран.	6 сем	2	4		2	2	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Курация больных	3 1 2 1
Методика обследования хирургических больных. Хирургическая операция. Пред- и послеоперационный периоды ведения больных.	6 сем	2	4		2	1	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Курация больных	3 1 2 1
Зачет			1				Зачетное собеседование	30
Итого:		13	41		18	18		100

В соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников»

- оценка «удовлетворительно» – 50 – 69 баллов
- оценка «хорошо» – 70 – 89 баллов
- оценка «отлично» – 90 – 100 баллов

Приложение В

Карта учебно-методического обеспечения

Учебной дисциплины Общая хирургия

Направление (специальность) 31.05.01 –лечебное дело

Формы обучения очная

Курс 3 Семестр 6

Часов: всего 23Е, лекций 13, практ. зан. 41, СРС 18

Обеспечивающая кафедра ГХ (секция ОиФХ)

Таблица 1- Обеспечение учебного модуля учебными изданиями

Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол.стр.)	Кол.экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
Учебники и учебные пособия		
Гостищев В.К. Общая хирургия : учеб.для вузов. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2013. - 728 2012. - 617с. 2005. - 607с.	1 60 29	
Общая хирургия : учеб.для мед. вузов / Алентьев Сергей Александрович [и др.] ; под ред.: П. Н. Зубарева, М. И. Лыткина, М. В. Елифанова. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : СпецЛит, 2011. – 606с. 2004. - 491 с.	5 10	
Петров С.В. Общая хирургия :учебник -3-е изд., перераб. и доп.-М., ГЭОТАР-МЕДИА, 2014-832с.	60	
Вебер В. Р. Неотложные состояния в практике семейного врача : учеб.пособие для студентов, клин. ординаторов и врачей общ. практики / В. Р. Вебер, Т. П. Швецова, Д. А. Швецов ; Новгород. гос. ун-т им. Ярослава Мудрого, Ин-т мед. образования ; Новгород. науч. центр СЗО РАМН. - Великий Новгород, 2011. - 329с. 2009. – 329с.	10 39	
Общехирургические навыки. Уч. Пособие для студентов мед. ВУЗов Оскретков В.И., Ганков В.А., Прохоров В.И., Вильгельм Н.П., под ред. В.И. Оскреткова . – Ростов н/Д: Феникс – 2007г.	12	
Асептика и антисептика: Уч. Пособие: длямед ВУЗов /Винник Ю.С., Кочетова Л.В., Карлова Е.А., Теплякова О.В. - . – Ростов н/Д: Феникс; Красноярск – 2007г.	5	
Бельков А.В. Амбулаторная хирургия, тесты: Уч. Пособие: по специальности 040100 «Лечебное дело» . – Растов н/Д: Феникс – 2007г.	2	
Назаров И.П. Анестезиология и реаниматология: Учеб.пособие: Для послевуз. подгот. врачей и мед.вузов/ И.П. Назаров. — Ростов н/Д; Красноярск: Феникс: Издательские проекты, 2007.	52	
Сумин С.А. Анестезиология и реаниматология: Учеб.пособиедля постдипломного профессионального образования врачей в 2-х томах; - , М: МИА, 2010 1т.-927с 2т.-809с.	2 2	

Неотложная хирургия органов брюшной полости. Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов./Коханенко Н.Ю., Афанасьев Н.В., Ланарев Э.Л. и др.; под ред. В.В.Леватовича. –М.:ГЭОТАР – медиа, 2007.	2	
Левит Э.М. Введение в анестезиологию-реаниматологию: Учеб. пособие для мед. вузов / Под ред. И.Г. Бобринской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 255с.Общехирургические навыки. Уч. Пособие для студентов мед. ВУЗов. Оскретков В.И., Ганков В.А., Прохоров В.И., Вильгельм Н.П., под ред. В.И. Оскреткова . – Ростов н/Д: Феникс – 2007.	12	
Ожоги. Интенсивная терапия. Учебное пособие. Для послевузовской подготовки врачей и студентов вузов. /Назаров Н.П., Мацкевич В.А., Колегова Ж.Н. и др. - — Ростов н/Д., Красноярск: Феникс, 2007.	3	
Котельников Г.П., Краснов А.Ф., Мирошниченко В.Ф. Травматология. Учебник для студентов медицинских вузов -3-е изд., перераб. и доп.-М.:ООО «Медицинское информационное агентство», 2009-536 с.	1	
Пропедевтика хирургии. Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов. /Баранов Г.А., Буромский И.В., Васильев С.А. и др.; под ред. В.К.Гостищева и А.И. Ковалева. 2-е издание исправленное и дополненное – М.: Медицинское информ. агентство, 2008г	10	
Анестезиология и реаниматология: учебник: для вузов / Н.С. Бицунов [и др.]; под ред. О.А. Долиной. . - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 2009.	21 12	

Таблица 2 – Информационное обеспечение учебной дисциплины

Название программного продукта, интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
Рабочая программа учебной дисциплины «Общая хирургия»	www.novsu.ru	
Байдо В.П. «Пропедевтика хирургических болезней» (учебное пособие) – В.Новгород, 2006	https://novsu.bibliotech.ru	

Действительно для учебного года _____/_____

Зав. секцией ОиФХ _____

подпись

И.О.Фамилия

20..... г.

СОГЛАСОВАНО

НБ НовГУ:

зав. сек. общ. н.б. _____

