

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТАШКЕНТСКИЙ ФИЛИАЛ

**ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Ташкентский филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава
России)**

СОГЛАСОВАНО

Директор Ташкентского филиала
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

_____ Д.А. Шагин
«05» декабря 2022 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Укрупненная группа специальностей:

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:

31.08.67 Хирургия

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ»**

Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.

Дисциплины по выбору

Б1.В.ДВ.1.2 (108 часов, 3 з.е.)

Москва, 2022

Оглавление

I.	Цель и задачи освоения дисциплины «Гнойная хирургия»	3
1.1.	Формируемые компетенции	3
1.2.	Требования к результатам освоения дисциплины:	4
1.3.	Карта компетенций дисциплины «Гнойная хирургия»	6
II.	Содержание дисциплины «Гнойная хирургия».....	9
III.	Учебно-тематический план дисциплины «Гнойная хирургия»	12
IV.	Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Гнойная хирургия»	13
4.1.	Формы контроля и критерии оценивания	13
4.2.	Примерные задания.	13
4.2.1.	Примерные задания для текущего контроля	13
4.2.2.	Примерные задания для промежуточного контроля.....	13
4.2.3.	Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры):	16
V.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Гнойная хирургия»	16
VI.	Материально-техническое обеспечение дисциплины «Гнойная хирургия»	18

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Гнойная хирургия»

Цель дисциплины: приобретение дополнительных знаний по этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям гнойных хирургических заболеваний, с целью совершенствования дифференциально-диагностических подходов и тактики лечения хирургических больных.

Задачи дисциплины:

1. Совершенствовать теоретические знания по этиологии, патогенезу, клинической картине гнойных хирургических заболеваний;
2. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической, лабораторной и функциональной диагностике гнойных хирургических заболеваний, инструментальным и аппаратным исследованиям, с целью формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения;
3. Совершенствовать знания по фармакотерапии гнойных хирургических заболеваний и методам хирургического лечения;
4. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики гнойных хирургических заболеваний, диспансеризации больных, принципам реабилитации больных;
5. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Гнойная хирургия» у выпускника должны быть сформированы профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины:

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.67 «Хирургия» в рамках освоения дисциплины «Гнойная хирургия» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор хирург должен знать:

- формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарно-эпидемиологического режима;
- методы профилактики гнойных хирургических заболеваний и диспансеризации хирургических больных;
- клинику, диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, брюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного;
- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
- общие принципы лечения гнойных ран и гнойных заболеваний;
- лечение острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, брюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости;
- принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств; антибактериальную терапию в хирургии;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- вопросы реабилитации хирургических больных; применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

Врач-ординатор хирург должен уметь:

- собрать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;

- осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости;

- осуществлять комплексное лечение больных с острыми гнойными заболеваниями кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойными заболеваниями кисти, маститов, хроническими гнойными заболеваниями, хирургическим сепсисом, особыми видами раневой инфекции, перитонитом и остаточными гнойниками брюшной полости в стационарных и амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии;

- осуществлять предоперационную и послеоперационную подготовку больных;

- выбрать метод обезболивания и различные методы местной анестезии;

- осуществлять плановые операции при гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов;

- осуществлять реабилитацию больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний;

- осуществлять первичную и вторичную профилактику больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний;

- профилактику осложнений у хирургических больных на этапах предоперационной подготовки, во время операции, в раннем и позднем послеоперационном периоде;

- осуществлять пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний; проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными.

Врач-ординатор хирург должен владеть:

- методами сбора анамнеза, физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулировкой предварительного диагноза и составлением плана лабораторного и инструментального обследования;

- методами диагностики и дифференциальной диагностики острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости;

- методами лечения больных с острыми гнойными заболеваниями кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойными заболеваниями кисти, маститов, хроническими гнойными заболеваниями, хирургическим сепсисом, особыми видами раневой инфекции, перитонитом и остаточными гнойниками брюшной полости в стационарных и амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии;

- предоперационной и послеоперационной подготовкой больных;
- методами обезболивания и различными методами местной анестезии;
- методами проведения необходимого консервативного лечения больных с гнойными хирургическими заболеваниями;
- методами проведения стандартных манипуляций и операций при гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов;
- методами первичной и вторичной профилактики больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний;
- методы профилактики осложнений у хирургических больных на этапах предоперационной подготовки, во время операции, в раннем и позднем послеоперационном периоде;
- методами реабилитации больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний;
- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни.

1.3. Карта компетенций дисциплины «Гнойная хирургия»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	- формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарно-эпидемиологического режима	- осуществлять пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний; - проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными	- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни
2.	ПК-2	Готовность к проведению профилактических	- методы профилактики гнойных	- осуществлять первичную и вторичную	- методами первичной и вторичной

		медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	хирургических заболеваний и диспансеризации хирургических больных	профилактику больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний; - профилактику осложнений у хирургических больных на этапах предоперационной подготовки, во время операции, в раннем и позднем послеоперационном периоде	профилактики больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний; - методы профилактики осложнений у хирургических больных на этапах предоперационной подготовки, во время операции, в раннем и позднем послеоперационном периоде
3.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- клинику, диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, брюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости; - общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; - принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	- собрать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования; - осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, брюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости	- методами сбора анамнеза, физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулировкой предварительного диагноза и составлением плана лабораторного и инструментального обследования; - методами диагностики и дифференциальной диагностики острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, брюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости
4.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической	- общие принципы лечения гнойных ран и гнойных заболеваний; - лечение острых гнойных заболеваний	- осуществлять комплексное лечение больных с острыми гнойными заболеваниями кожи, подкожной	- методами лечения больных с острыми гнойными заболеваниями кожи, подкожной клетчатки,

		<p>медицинской помощи</p>	<p>кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойных заболеваний кисти, маститов, хронических гнойных заболеваний, хирургического сепсиса особых видов раневой инфекции, перитонита и остаточных гнойников брюшной полости;</p> <p>- принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств; антибактериальную терапию в хирургии</p>	<p>клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойными заболеваниями кисти, маститов, хроническими гнойными заболеваниями, хирургическим сепсисом, особыми видами раневой инфекции, перитонитом и остаточными гнойниками брюшной полости в стационарных и амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии;</p> <p>- осуществлять предоперационную и послеоперационную подготовку больных;</p> <p>- выбрать метод обезболивания и различные методы местной анестезии;</p> <p>- осуществлять плановые операции при гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов</p>	<p>забрюшинного пространства и флегмон таза, гнойными заболеваниями кисти, маститов, хроническими гнойными заболеваниями, хирургическим сепсисом, особыми видами раневой инфекции, перитонитом и остаточными гнойниками брюшной полости в стационарных и амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии;</p> <p>- предоперационной и послеоперационной подготовкой больных;</p> <p>- методами обезболивания и различными методами местной анестезии;</p> <p>- методами проведения необходимого консервативного лечения больных с гнойными хирургическими заболеваниями;</p> <p>- методами проведения стандартных манипуляций и операций при гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов</p>
5.	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,</p>	<p>- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;</p>	<p>- осуществлять реабилитацию больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний</p>	<p>- методами реабилитации больных после хирургических вмешательств по поводу гнойных заболеваний</p>

	нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи; - методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях; - вопросы реабилитации хирургических больных; применение физиотерапии, лечебной физкультуры; - показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению		
--	--	--	--	--

II. Содержание дисциплины «Гнойная хирургия»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору	
Б1.В.ДВ.1.2	Гнойная хирургия	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Общие данные о раневом процессе. Общие принципы лечения гнойных ран	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Гнойные заболевания кисти и стопы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 3.	Частные вопросы гнойной хирургии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 4.	Хирургический сепсис	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 5.	Перитонит, абдоминальный сепсис	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 6.	Синдром диабетической стопы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 7.	Антибактериальная терапия в хирургии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Раздел 1. Общие данные о раневом процессе. Общие принципы лечения гнойных ран

1.1. Патогенез раневого процесса. Морфологическая характеристика раневого процесса. Роль нейтрофилов, макрофагов, лимфоцитов. Формирование грануляционной ткани, роль фибробластов. Химические медиаторы раневого процесса.

1.2. Микробиология ран. Микробиологические аспекты раневой инфекции. Микробиологическая характеристика ран. Чистые операционные раны. Гнойные операционные раны. Характеристика основных видов возбудителей раневой инфекции: Грам (+) и Грам (-) микроорганизмы. Аэробные и анаэробные микроорганизмы. Бактериологическое исследование гнойных ран.

1.3. Классификация раневого процесса. Виды заживления раны. Заживление первичным натяжением. Заживление вторичным натяжением. Заживление под струпом. Объективные критерии оценки течения раневого процесса. Клиническая характеристика.

Цитологическая характеристика. Бактериологическая характеристика. Скорость заживления ран. Критерии жизнеспособности тканей раны.

1.4. Основные принципы активной хирургической тактики. Хирургическая обработка ран. Терминология и основные понятия Первичная хирургическая обработка. Вторичная хирургическая обработка. Техника хирургической обработки гнойного очага. Способы совершенствования хирургической обработки гнойного очага. Пульсирующая струя жидкости. Ультразвуковая обработка ран. Вакуумное дренирование.

1.5. Местная лекарственная терапия. Препараты для лечения ран в I фазе раневого процесса. Антисептики. Некролитические препараты. Многокомпонентные мази на водорастворимой основе. Препараты для лечения ран во II фазе раневого процесса. Мази для II фазы раневого процесса. Масляно-бальзамические повязки. Формы на основе коллагена.

Раздел 2. Гнойные заболевания кисти и стопы

2.1. Топографическая анатомия кисти и стопы Панариций Классификация Этиология Патогенез. Клиника. Лечение. Осложнения. Флегмоны кисти и стопы Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение: анестезия, доступы, способы дренирования Осложнения.

Раздел 3. Частные вопросы гнойной хирургии

3.1. Остеомиелиты Классификация Этиология Патогенез Клиника диагностика дифференциальная диагностика Лечение. Осложнения. Профилактика Прогноз. Реабилитация. Отдаленные результаты. Экспертиза временной нетрудоспособности.

3.2. Маститы. Топографическая анатомия молочной железы. Этиология Патогенез Клиника диагностика дифференциальная диагностика. Лечение: Консервативное, Хирургическое. Прогноз. Результаты лечения. Вопросы реабилитации и МСЭ.

3.3. Хронические гнойные заболевания. Трофические язвы Этиология, патогенез, клиника, лечение. Гнойные свищи. Этиология, клиника, лечение. Пролежни. Этиология, клиническая картина. Принципы и методы лечения. Гангрена Этиология, патогенез, клиника, лечение.

3.4. Клостридиальная инфекция. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Исходы лечения.

3.5. Анаэробная неклостридиальная инфекция. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Хирургическое лечение. Антибактериальная терапия.

3.6. Столбняк. Эпидемиология. Этиология Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

3.7. Бешенство. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Раздел 4. Хирургический сепсис

4.1. Определение и Терминология. Этиология и патогенез. Классификация РАСХИ. Органная дисфункция при сепсисе. Сердечно-сосудистая система при сепсисе Органы дыхания при сепсисе. Система гемокоагуляции Печень и почки при сепсисе. Клиническая картина видов сепсиса. Дифференциальная диагностика хирургического сепсиса. Интенсивная терапия больных тяжелой гнойной инфекцией. Общие принципы. Предоперационная подготовка. Общее интенсивное лечение. Антибактериальная терапия.

Направленная иммунокоррекция детоксикация при тяжелой гнойной инфекции. Метаболическая коррекция. Восполнение белково-энергетических потерь Коррекция анемии и гипопроотеинемии. Коррекция нарушений системы гемокоагуляции. Интенсивная терапия септического шока. Показания к проведению интенсивной терапии при тяжелой гнойной инфекции и оценка ее эффективности. Летальность при сепсисе.

Раздел 5. Перитонит, абдоминальный сепсис

5.1. Распространенный Перитонит. Этиология. Классификация. Патогенез. Органная дисфункция при перитоните: Сердечно-сосудистая система Органы дыхания Энтеральная недостаточность. Компартмент-синдром. Система гемокоагуляции. Печень. Выделительная система. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Оперативное лечение. Послеоперационные осложнения. Лечение энтеральной недостаточности. Метод лапаростомии и плановых санационных релапаротомий Послеоперационное ведение-антибактериальная терапия, иммуномодуляция, детоксикация, коррекция органной дисфункции по системам.

5.2. Местный перитонит (абсцессы брюшной полости: поддиафрагмальный, Дугласова пространства, подпеченочный, межпетельный). Патогенез. Клиника. Специальные методы диагностики. Оперативное лечение и малоинвазивные вмешательства. Обезболивание. Доступы. Послеоперационное ведение. Послеоперационные осложнения.

Раздел 6. Синдром диабетической стопы

6.1. Определение. Терминология. Патогенез и составные части синдрома (нейропатия, микро- и макроангиопатия, остеоартропатия Шарко). Классификация Wagner, PEDIS, IDSA, ГРЕКОВА. Клиника, дифференциальная диагностика нейропатической, ишемической стопы и острой остеоартропатии Шарко.

6.2. Виды гнойно-некротического поражения при СДС. Клиника, диагностика Дифференциальная диагностика. Влажная и сухая гангрена. Первичная и вторичная гангрена. Локальная и распространенная гангрена. Отличие влажной гангрены от глубокой флегмоны стопы. Глубина язвы по Wagner.

6.3. Хирургическая тактика при СДС. Оперативное лечение. Особенности локальных операций на стопе при СДС. Доступы. Некрэктомия. Правила ушивания ран и дренирования. Послеоперационное ведение. Вакуум-терапия. Лазеротерапия. Этапные некрэктомии. Пластическое закрытие ран. Особенности ампутаций на уровне бедра, голени, стопы. Реампутации. Медикаментозная терапия в зависимости от формы СДС и вида гнойно-некротического поражения.

Раздел 7. Антибактериальная терапия в хирургии.

7.1. Антибиотики в хирургии. Механизмы действия. Вопросы классификации. Бета-лактамы антибиотики. Пенициллины. Цефалоспорины. Карбапенемы (тиенамицины). Макролиды. Линкозамины. Рифампицины. Аминогликозиды. Тетрациклины. Левомецетин. Полимиксины. Хинолоны и фторхинолоны. Противогрибковые антибиотики. Антибактериальные средства других классов. Сульфаниламиды. Нитрафураны.

7.2. Антибактериальная терапия, антибактериальные препараты. Эмпирическая и этиотропная антибактериальная терапия. Принципы сочетанной антибактериальной терапии. Понятие об антибиотикорезистентности микроорганизмов, MRSA и принципы его

эрадикации. Пути снижения резистентности микробной флоры. Осложнения а\б терапии. Лечение осложнений. Ошибки при назначении антибактериальной терапии.

III. Учебно-тематический план дисциплины «Гнойная хирургия»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Компетенции
			Всего	Ауд	СР	Лек	Сем		
Б1.В.ДВ.1.2	Гнойная хирургия	3	108	90	18	6	84	Зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Общие данные о раневом процессе.		13	11	2	1	10	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
1.1	Патогенез раневого процесса.		3	3	-	1	2		
1.2	Микробиология ран.		3	2	1	-	2		
1.3	Классификация раневого процесса.		2	2	-	-	2		
1.4	Основные принципы активной хирургической тактики.		3	2	1	-	2		
1.5	Местная лекарственная терапия.		2	2	-	-	2		
Раздел 2.	Гнойные заболевания кисти и стопы.		11	10	1	-	10	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2.1	Панариций Флегмоны кисти и стопы		11	10	1	-	10		
Раздел 3.	Частные вопросы гнойной хирургии.		24	24	-	-	24	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3.1	Остеомиелиты		4	4	-	-	4		
3.2	Маститы		4	4	-	-	4		
3.3	Хронические гнойные заболевания		4	4	-	-	4		
3.4	Клостридиальная инфекция		4	4	-	-	4		
3.5	Анаэробная неклостридиальная инфекция.		4	4	-	-	4		
3.6	Столбняк.		2	2	-	-	2		
3.7	Бешенство.		2	2	-	-	2		
Раздел 4.	Хирургический сепсис.		16	12	4	2	10	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4.1	Определение и Терминология. Этиология и патогенез.		16	12	4	2	10		
Раздел 5.	Перитонит, абдоминальный сепсис.		15	12	3	2	10		
5.1	Распространенный перитонит.		8	6	2	1	5		
5.2	Местный перитонит (абсцессы брюшной полости).		7	6	1	1	5		
Раздел 6.	Синдром диабетической стопы.		14	10	4	-	10	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6.1	Определение. Патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика.		4	3	1	-	3		
6.2	Виды гнойно-некротического поражения при СДС.		5	3	2	-	3		
6.3	Хирургическая тактика при СДС.		5	4	1	-	4		

Раздел 7.	Антибактериальная терапия в хирургии.		15	11	4	1	10	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
7.1	Антибиотики в хирургии.		8	6	2	1	5		
7.2	Антибактериальная терапия.		7	5	2	-	5		

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Гнойная хирургия»

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде устного собеседования.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме и билет, включающий два вопроса и задачу.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

«Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

«Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки (оценка «отлично» или «хорошо» или «удовлетворительно») за вариант тестового задания и оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования:

1. Хирургический сепсис. Определение и терминология. Этиология и патогенез.
2. Общие принципы лечения гнойных ран.
3. Гнойные заболевания кисти и стопы.
4. Перитонит, абдоминальный сепсис.
5. Синдром диабетической стопы. Определение. Патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика.
6. Антибактериальная терапия в хирургии.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля

Примерные вопросы тестового контроля

1. Фурункул, как правило, вызывается:

- 1) Стрептококком
- 2) Стафилококком
- 3) Гонококком
- 4) Синегнойной палочкой
- 5) Протеем

2. Лечение фурункула включает: 1. Протирание окружающей кожи 70° спиртом 2. Выдавливание и повязки с гипертоническим раствором поваренной соли при наличии некроза 3. Обкладывание пеницилином с новокаином вокруг воспалительного инфильтрата 4. Прием сульфаниламидных препаратов внутрь 5. Ультрафиолетовое облучение

- а) Верно 1,2,3,4
- б) Верно 1,3,4,5
- в) Верно 1,2,3,4,5
- г) Верно 2,3,4,5
- д) Верно 1,2,4,5

3. При карбункуле шеи показано: 1. Согревающий компресс с мазью Вишневского 2. Антибиотики внутримышечно 3. Сульфаниламидные препараты внутрь 4. Витаминотерапия 5. Ультрафиолетовое облучение

- а) Верно 2,3,4,5
- б) Верно 1,2,3,4
- в) Верно 1,3,4,5
- г) Верно 1,2,3,4,5
- д) Верно 1,2,4,5

4. Возбудителем гидраденита чаще всего является:

- а) Стрептококк
- б) Протей
- в) Стафилококк
- г) Синегнойная палочка
- д) Кишечная палочка

5. Для флегмоны характерно: 1. Общее недомогание 2. Повышение температуры тела 3. Локальная болезненность 4. Локальная гиперемия кожи 5. Полость с гноем, окруженная капсулой

- а) Верно 1,2,3,4,5
- б) Верно 1,3,4,5
- в) Верно 2,3,4,5
- г) Верно 1,2,4,5
- д) Верно 1,2,3,4

6. В этиологии парапроктита характерно проникновение инфекции в параректальную клетчатку через: 1. Трещины заднего прохода 2. Воспаленные

геморроидальные узлы 3. Бытовым путем 4. Поврежденную слизистую оболочку прямой кишки 5. Расчесы области заднего прохода

- а) Верно 1,2,3,4
- б) Верно 1,3,4,5
- в) Верно 1,2,4,5
- г) Верно 1,2,3,5
- д) Верно 1,2,3,4,5

7. Наиболее тяжелые формы гнойного артрита вызываются:

- а) Стафилококком
- б) Пневмококком
- в) Протеем
- г) Синегнойной палочкой
- д) Гемолитическим стрептококком

8. При фурункуле лица с высокой температурой применяется: 1. Строгий постельный режим 2. Широкое раскрытие гнойного очага 3. Пища в жидком состоянии 4. Инфузионная дезинтоксикационная терапия

- а) Верно 1,2
- б) Верно 1,4
- в) Верно 2,3
- г) Верно 2,4
- д) Верно 1,3

9. Возбудителем рожи является:

- а) Золотистый стафилококк
- б) Стрептококк
- в) Кишечная палочка
- г) Ассоциация микроорганизмов
- д) Синегнойная палочка

Примерные вопросы к устному собеседованию

1. Патогенез раневого процесса. Морфологическая характеристика раневого процесса.
2. Микробиология ран. Микробиологические аспекты раневой инфекции.
3. Классификация раневого процесса. Виды заживления раны. Заживление первичным натяжением. Заживление вторичным натяжением. Заживление под струпом.
4. Основные принципы активной хирургической тактики. Первичная хирургическая обработка. Вторичная хирургическая обработка. Способы совершенствования хирургической обработки гнойного очага.
5. Местная лекарственная терапия.
6. Панариций Флегмоны кисти и стопы.
7. Остеомиелиты.
8. Маститы.

Примерные ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Больной В. 50 лет, во время бритья получил маленькую поверхностную рану в области угла нижней челюсти. Обработал ее раствором йода, в течение 4-х дней больного ничего не беспокоило. Затем, отметил в этой зоне небольшую болезненную припухлость, без гиперемии и гипертермии, которая постепенно увеличивалась. К врачу не обращался. Местно прикладывал ежедневно теплую грелку. Боль, однако, не проходила. Инфильтрат стал размером - 4x5 см, плотным, появилась незначительная гиперемия над ним, температура тела субфебрильная. На 8-е сутки температура повысилась вечером до 39 градусов, утром - 37,2. В области инфильтрата появилась флюктуация, затруднение открывания рта. После чего был вынужден обратиться к врачу.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Дайте четкое определение этой нозологической формы.
3. С какими гнойными заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз, учитывая эту локализацию?
4. О чем свидетельствует симптом флюктуации?
5. Лечение данной патологии?

Ситуационная задача № 2

У больной 32 лет на фоне повышенной потливости и раздражения кожи в правой подмышечной области появилась болезненная припухлость, которая увеличивалась, повысилась температура тела до 37,7 градусов Цельсия, через 2 дня обратилась к врачу. При осмотре в правой подмышечной области имеются несколько спаянных между собой плотных, резко болезненных образований 2x15 см, спаянные с кожей, умеренно подвижные, незначительная гиперемия в центре. Флюктуация не определяется.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Пути проникновения инфекции и возможная локализация этой патологии?
3. Дифференциальный диагноз?
4. Лечение данной больной?
5. Показания к операции?

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры):

1. Решение ситуационных задач.
2. Работа с литературой (основной и дополнительной).
3. Работа с профессиональными базами данных и информационным справочными системами.
4. Подготовка к лекционным, семинарским (практическим) занятиям.

Оценочные средства для контроля качества подготовки обучающихся представлены в Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Гнойная хирургия».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Гнойная хирургия»

Основная литература:

1. Общая хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. мед. учеб. заведений / под ред. Н. А. Кузнецова]. – 2-е изд. – Москва. : МЕДпресс-информ, 2016. – 896 с. (Учебная литература). - Режим доступа: <http://books-up.ru>.

2. Общая хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. К. Гостищев. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 727 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 832 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 719 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 684 с. ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1024 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАРМедиа, 2008. – 858 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулутко и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАРМедиа, 2013. – 825 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
11. Анестезиология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [А. А. Бунятыя и др.] ; под ред. А. А. Бунятыя, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1004 с. : ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред.: Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. –1744 с. – (Национальные руководства). – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Детская хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [А. Ф. Дронов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Детская хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / [А. Б. Алхасов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1164 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

3. 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / [М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчурин и др.] ; под ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. – Москва : Литтерра, 2008. – 910 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
4. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: [учеб.-метод. пособие для высш. проф. образования] / [А. И. Кириенко и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 184 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Клиническая анестезия [Электронный ресурс] / К. Гвиннут ; пер. с англ. под ред. проф. С. В. Свиридова. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2014. – 304 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Атлас клинических наблюдений по детской хирургии [Электронный ресурс] : [учебное пособие для самостоятельной работы студентов стоматологических факультетов медицинских вузов] / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. патофизиол. и клин. патофизиологии ; под ред. А. Ю. Разумовского, Т. Н. Кобзевой, А. И. Гуревич. - Электрон. текстовые дан. - Москва, 2017. - Загл. с экрана. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : <http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101>
7. General surgery [Электронный ресурс] : The manual / V. K. Gostishchev. – Moscow : GEOTAR-Media, 2020. – 219 p. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Информационное обеспечение (профессиональные базы данных и информационные справочные системы):

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Консультант студента» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
7. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
8. <https://pubmed.com> – PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Гнойная хирургия»

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения,
1	Аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных	Наборы наглядных электронных материалов по различным разделам дисциплины, записанный лекционный материал, клинические ситуационные задачи, учебная мебель, рабочее место преподавателя, шкаф для документов, ноутбук, проектор, экран

	исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально	
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации	Учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду

Перечень программного обеспечения:

- Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.