

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра и клиника хирургических болезней им. проф. А.М.Дыхно с курсом эндоскопии и
эндохирургии ПО

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.67 Хирургия

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2018 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.67 Хирургия

квалификация: врач-хирург

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

Блок 3 Государственная (итоговая) аттестация

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена - 108 час., 3 ЗЕ.

Включает в себя:

Самостоятельная работа - 104 часа

Предэкзаменационная консультация - 1 час

Контактная работа - 3 часа

2018 год

При разработке программы государственной итоговой аттестации в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 26 августа 2014 № 1110 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»

Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании кафедры (протокол № 11 от 1 июня 2018 г.).

Заведующий кафедрой и клиника хирургических болезней им. проф. А.М.Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО  д.м.н., профессор Черданцев Д. В.

Согласовано:

декан института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е. А.

21 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т. В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С. Ю.

Авторы:

-д.м.н., профессор Первова О.В.;

-д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Черданцев Д.В.

1. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 11.08.67 Хирургия осуществляется посредством проведения государственного экзамена.

Организация и проведение государственной итоговой аттестации регламентируется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 271-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 121-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.01.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2011г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 21.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Устав Университета и иные локальные нормативные акты, относящиеся к обеспечивающим функционирование СМК в отношении обучающихся ИПО.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для проведения ГИА в организации создаются государственные экзаменационные комиссии, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года.

Университет самостоятельно устанавливает регламенты работы комиссий локальными нормативными актами.

Комиссии создаются в организации по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе, или по ряду специальностей и направлений подготовки, или по ряду образовательных программ.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 11 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета.

Организация утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в данной организации, и соответствующих следующим требованиям (одно из условий):

- наличие ученой степени доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание профессора соответствующей области профессиональной деятельности,
- работа в органах государственной власти Российской Федерации, органах государственной власти субъектов Российской Федерации и органах местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу данной организации и (или) научными работниками данной организации, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников данной организации, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией распорядительным документом в соответствии с календарным графиком и учебным планом соответствующего года начала подготовки.

Расписание всех этапов экзаменов составляется Отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО (далее – ООиРПК) при согласовании с профильными кафедрами и кафедрой-центром симуляционной медицины ИПО, утверждается деканом ИПО и размещается на сайте Университета.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, а также своевременно представившие отчетные материалы в ООиРПК (в срок не позднее двух недель до даты начала ГИА).

Решение о допуске к ГИА принимается на кафедральном заседании по результатам предварительного отчета обучающихся о выполнении плана подготовки с заполнением аттестационного листа ординатора.

Поименный список обучающихся, допущенных к прохождению ГИА, утверждается приказом ректора Университета в срок до начала ГИА.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для подготовки к сдаче государственного экзамена ординаторам предоставляется возможность ознакомиться с вопросами аттестационного испытания на сайте Университета. Кафедры обязаны организовать предэкзаменационные консультации преподавателей по программе ГИА согласно графику, утвержденному на кафедральном заседании.

Обучающимся предоставляется возможность пройти пробное тестирование на сайте дистанционного обучения Университета.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте выше и не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки неудовлетворительно), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО и действующими локальными нормативными актами Университета.

Программа государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена.

1. Цели и задачи государственного экзамена ординаторов-выпускников

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия.

Задачи ГИА:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений;
2. Формирование у обучаемого клинического мышления;
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.67 Хирургия относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

Программа ГИА разрабатывается на выпускающей кафедре.

3. Формы проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка уровня освоения практических навыков;
- собеседование;

4. Программа государственного экзамена

Первый этап - тестовый этап ГИА проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.67 Хирургия. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА. Этап считается пройденным в случае получения не менее 70% правильных ответов.

Содержательные формулировки заданий приведены в Банке тестовых заданий к ГИА по специальности 31.08.67 Хирургия.

Второй этап - оценка практических навыков проводится на клинических базах университета и на базе кафедры-центра симуляционной медицины ИПО. При этом определяется степень владения мануальными навыками, уровень клинического мышления и умения принимать решение в различных ситуациях. При оценивании практических навыков учитываются итоги текущей успеваемости, личное стремление клинического ординатора к самосовершенствованию

профессиональных знаний и самостоятельное углубленное изучение разделов специальности.

Содержательные формулировки задания приведены в Перечне практических навыков, заявленных в ОПОП ВО по специальности 31.08.67 Хирургия

Третий этап - собеседование проводится по экзаменационным билетам, содержащим ситуационные профессиональные задачи. Экзаменационные материалы формируются из содержания основных разделов циклов и дисциплин и состоят из трех вопросов. Содержательные формулировки экзаменационных заданий на ГИА приведены Банке экзаменационных билетов для III этапа ГИА по специальности 31.08.67 Хирургия.

5. Структура и содержание

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.67 Хирургия основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

6. Критерии оценки

I этап ГИА оценивается по 2-балльной системе: зачтено, незачтено. Результат «зачтено» интерпретируется следующим образом: 70-79% правильных ответов - удовлетворительно, 80-89% правильных ответов - хорошо, 90-100% правильных ответов - отлично. II и III этапы ГИА оцениваются по 4-балльной системе: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры. Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности. Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

Результаты всех этапов ГИА ординаторов фиксируются в ведомости, в зачетной книжке ординатора и вносятся в протокол по установленной форме.

Решение об успешной аттестации и соответствии уровня подготовки специалиста принимается комиссионно простым большинством голосов членов комиссии с выведением среднего балла ГИА.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА представлено на сайте дистанционного обучения и на сайтах выпускающих кафедр.

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Грыжи. Классификация грыж по происхождению, локализации и течению.
2. Клиническая картина ущемленной грыжи живота. Диагностика, тактика хирурга.
3. Особенности операции при ущемленной грыже, осложненной флегмоной грыжевого мешка.
4. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика при ущемленной и невправимой грыжах живота.
5. Классификация вентральных грыж передней брюшной стенки. Принципы протезирующих пластик грыжевых ворот при вентральных грыжах.
6. Анатомия пахового канала. Современные операции. Техника пластики по Лихтенштейну. Возможные осложнения.
7. Ущемленные грыжи. Виды ущемлений. Клиника, диагностика, лечение. Особенности клинической картины и хирургической тактики при «скользящей» паховой грыже
8. Острый панкреатит. Классификация, клиника, диагностика, принципы консервативной терапии, показания к операции.
9. Острый панкреатит. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению.
10. Осложнения острого панкреатита. Патогенез, диагностика. Методы хирургического лечения.
11. Показания к хирургическому лечению больных с панкреонекрозом. Виды хирургических операций.
12. Хронический панкреатит. Патогенез, диагностика. Методы хирургического лечения.
13. Ложные кисты поджелудочной железы. Классификация. Лечебная тактика при ложных кистах поджелудочной железы. Варианты малоинвазивных вмешательств.
14. Острое желудочно-кишечное кровотечение. Классификация. Диагностическая и лечебная тактика.
15. Острое желудочно-кишечное кровотечение. Показания к операции. Объем и тактика хирургической операции при остром ЖКК.
16. Желудочно-кишечные кровотечения, оценка степени тяжести кровопотери, классификация клиническая и эндоскопическая. Лечебная тактика.
17. Современные принципы хирургического лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
18. Принципы консервативной терапии при ЖКК, показания к оперативному лечению.
19. Перитонит: классификация, диагностика, тактика лечения
20. Классификация перитонита. Виды релапаротомий при гнойном перитоните. Критерии прогноза и оценки тяжести состояния.

21. Перитонит. Классификация по В.С. Савельеву. Современные принципы лечения медикаментозной терапии сепсиса.
22. Хирургический сепсис. Классификация. Патогенез, клиника, диагностика
23. Полиорганная недостаточность: принципы инфузионной терапии, антибактериальной терапии. Современные методы экстракорпоральной детоксикации
24. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, принципы лечения, показания и виды хирургического лечения.
25. Хроническая венозная недостаточность. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
26. Хроническая венозная недостаточность. Виды оперативных вмешательств для устранения вено-венозного сброса через перфорантные вены голени.
27. Тромбофлебит нижних конечностей, этиология патогенез. Варианты лечения.
28. Профилактика венозных тромбозов в послеоперационном периоде.
29. Острые повреждения сосудов. Клиника, диагностика. Вид оперативного лечения
30. Этиология и патогенез ТЭЛА. Клиническая картина ТЭЛА. Алгоритм диагностики при подозрении на ТЭЛА, объем неотложных мероприятий при развитии этого осложнения. Профилактика ТЭЛА
31. Синдром диабетической стопы. Классификация, принципы лечения.
32. Синдром диабетической стопы. Эндоваскулярные методы лечения. Показания, возможные осложнения.
33. Облитерирующий тромбангаит. Этиопатогенез, клиника, стадии заболевания, принципы лечения.
34. Острый мезентериальный тромбоз. Патогенез. Клиническая картина. Стадии ишемии. Диагностическая программа. Лечение.
35. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение. Особенности у хирургического больного.
36. Хроническая артериальная недостаточность. Классификация, диагностика, методы лечения.
37. Хроническая артериальная недостаточность. Принципы консервативной терапии, показания к операции, виды оперативных вмешательств.
38. Истинные и ложные аневризмы. Патогенез, клиника, методы диагностики. Виды оперативного лечения.
39. Хронический парапроктит. Этиология, классификация, клиника диагностика, лечения. Профилактика.
40. Острый парапроктит. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, лечение.
41. Хирургическая тактика при травмах и ранениях печени.
42. Диагностика и хирургическое лечение повреждений ДПК.
43. Гастроэнтероанастомозы. Виды. Ранние и поздние осложнения

44. Закрытые и открытые повреждения грудной клетки. Классификация, алгоритм диагностики. Тактика лечения.
45. Диагностика и лечение повреждений поджелудочной железы.
46. Закрытая травма живота. Алгоритм диагностики и лечебной тактики.
47. Напряженная гематома. Причины, диагностика, лечебная тактика.
48. Лапароцентез и видеолапароскопия в диагностике закрытой травмы и проникающих ранений брюшной полости.
49. Сочетанная и множественная травма живота. Диагностика, тактика лечения.
50. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика закрытых повреждений головного мозга (сотрясения, ушиб, сдавление).
51. Кишечная непроходимость. Классификация, патогенез, клиническая картина. Методы обследования. Лечение.
52. Клиническая картина острой кишечной непроходимости. Алгоритм диагностики, тактика лечения.
53. Кишечная непроходимость. Классификация, методы диагностики. Тактика лечения при странгуляционной кишечной непроходимости.
54. Обтурационная кишечная непроходимость. Клиника, диагностика. Тактика лечения.
55. Странгуляционная кишечная непроходимость. Этиология, клиника, диагностика, тактика лечения.
56. Классификация кишечных свищей. Тактика при несформированных тонкокишечных свищах.
57. Трещина прямой кишки. Причины, клиника, диагностика. Принципы лечения.
58. Неспецифический язвенный колит: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения.
59. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
60. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций.
61. Геморрой: этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. Осложнения.
62. Рак ободочной кишки. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
63. Острый аппендицит, этиология, клиника, дифференциальная диагностика.
64. Особенности течения острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка. Методы хирургического лечения.
65. Особенности клиники и этиопатогенеза острого аппендицита у детей, стариков и беременных женщин.
66. Аппендикулярный инфильтрат. Стадии развития, дифференциальная диагностика. Особенности лечения.

67. Острый холецистит: клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению, виды операций и показания к дренированию холедоха.

68. Тактика при остром калькулезном холецистите. Возможные осложнения при холецистэктомии во время операции и в послеоперационном периоде.

69. Повреждения холедоха. Классификация, этиология. Клиника, диагностика и лечебная тактика.

70. Первично-гангренозный холецистит. Особенности патогенеза и клиники, тактика лечения.

71. Этиология и патогенез механической желтухи. Дифференциальная диагностика механической желтухи

72. Стриктуры внепеченочных желчных путей: этиология, диагностика, тактика лечения.

73. Механическая желтуха. Патогенетические аспекты нарушения функции печени. Методы обследования, тактика, лечение.

74. Гнойный холангит. Причины, клиника, современные методы диагностики и лечения.

75. Бактериальные абсцессы печени. Этиология, диагностика, тактика лечения.

76. Наружные и внутренние желчные свищи. Клиническая картина, диагностика, тактика лечения. Реконструктивные операции на желчевыводящих путях

77. Острая печеночная недостаточность. Причины, диагностика, тактика лечения.

78. Паразитарные поражения печени. Альвеококкоз печени. Эхинококкоз печени. Клиника, диагностика. Лечение.

79. Раны и раневая инфекция. Классификация ран. Первичная и вторичная обработка ран.

80. Гнойно-некротические раны. Огнестрельные раны. Клостридиальная инфекция. Этиопатогенез, диагностика, лечебная тактика.

81. Глубокие гнойно-некротические заболевания кожи, подкожной клетчатки. Клиника, диагностика, лечение.

82. Некротический фасциит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Тактика лечения.

83. Остеомиелит. Классификация, этиология. Клиника, диагностика и лечебная тактика.

84. Диафрагмальные грыжи. Классификация, методы диагностики, показания к оперативному лечению, основные этапы операции Ниссена.

85. Ахалазия пищевода. Клиника, диагностика дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к оперативному вмешательству.

86. Медиастиниты, этиология, клиника, диагностика, лечение.

87. Хроническая эмпиема плевры. Классификация. Этиология, патогенез. Диагностика. Методы лечения.

88. Абсцесс и гангрена легкого. Определение понятий. Классификация, диагностика. Консервативные методы лечения, показания к операции. Виды оперативных вмешательств.

89. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения, профилактика.

90. Абсцессы и флегмоны шеи. Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

91. Острый гнойный плеврит. Определение, классификация. Пути инфицирования, клиника, диагностика, методы лечения. Показания к дренированию плевральной полости, техника дренирования.

92. Цирроз печени. Этиология. Показания и методы хирургического лечения.

93. Портальная гипертензия. Патогенез. Основные принципы консервативного и оперативного лечения при и кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода.

94. Прободная язва желудка. Клиника Диагностика. Показания к операции и выбор метода операции.

95. Пенетрация язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, клиническая картина, диагностика, лечение.

96. Стеноз желудка. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика, лечебная тактика.

97. Эндемический и sporadический зоб. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению.

98. Ранние и поздние осложнения после операций на щитовидной железе. Клиника, диагностика, профилактика, лечение.

99. Тиреотоксикоз, патогенез. Классификация по степени тяжести. Значение определения T_3 , T_4 , ТТГ. Показания к различным видам лечения.

100. Заболевания паращитовидной железы. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению.

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Государственный экзамен – это завершающий этап подготовки обучающихся по специальности ординатуры 31.08.67 Хирургия. Подготовка к государственному экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к государственному экзамену, обучающиеся ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляют, систематизируют и упорядочивают свои знания. На государственном экзамене обучающиеся демонстрирует то, что они приобрели в процессе обучения по специальности ординатуры 31.08.67 Хирургия.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторы вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену ординаторам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, справочники, клинические рекомендации, основную и дополнительную литературу.

Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена, доведенного до сведения студентов за 6 месяцев до государственной итоговой аттестации.

При подготовке к государственному экзамену, для того, чтобы быть уверенным в свои знаниях, необходимо при подготовке тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения обучающегося вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

Представляется крайне важным посещение предусмотренной предэкзаменационной консультации в размере 1 часа, в течение которого обучающиеся имеют возможность прямого контакта с преподавателями в целях уточнения (прояснения) вопросов вызвавших затруднения в процессе подготовки к сдаче государственного экзамена. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Практика показывает, что подобного рода консультации весьма эффективны, в том числе и с психологической точки зрения.

Важно, чтобы ординаторы грамотно распределили время, отведенное для подготовки к государственному экзамену. Для обучающегося, актуальным является составление план подготовки к экзамену, в котором в определенной последовательности отражается изучение или повторение всех вопросов выносимых на государственный экзамен.

Государственный экзамен включает три этапа:

1 этап – тестовый контроль;

2 этап – оценка практических навыков;

3 этап – собеседование.

1-этап - тестовый контроль проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. <https://cdo.krasgmu.ru/>

Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы соответствующей специальности. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА.

2 этап - оценка освоения практических навыков проводится на клинической базе и на базе кафедры-центра симуляционных технологий ИПО Университета с целью определения степени владения мануальными навыками, уровня клинического мышления и умения выпускника специальности ординатуры 31.08.67 Хирургия принимать решения в различных ситуациях.

Подготовка ко 2 этапу осуществляется с использованием чек-листов, выставленных на официальном сайте КрасГМУ в методическом обеспечении одела ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО в

[https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=dept&id=156&cat=folder&fid=28955](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=dept&id=156&cat=folder&fid=28955)

3 этап – собеседование проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время обучающийся должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена.

Отвечая на экзаменационные вопросы, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит обучающемуся уйти в сторону от содержания поставленных вопросов.

При ответе на экзамене допускается многообразие мнений. Это означает, что обучающийся вправе выбирать любую точку зрения по дискуссионной проблеме, но с условием достаточной аргументации своей позиции. Приветствуется, если обучающийся не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.

К ответам выпускника на 3 этапе государственного экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Обучающийся должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли, либо чтобы обучающийся подкрепил те или иные теоретические положения практикой. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа обучающегося.

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Перечень основной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html	ред. И. И. Затевахин, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.	ЭМБ Консультант врача	-/
2	Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. Т. 2. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html	гл. ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/
3	Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434239.html	ред. Ю. А. Шельгин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/
4	Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html	ред. П. К. Яблонский	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/
5	Сосудистая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434413.html	гл. ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/

Перечень дополнительной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Болезни клапанов сердца [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.books-up.ru/read/bolezni-klapanov-serdca-78490/?page=1	Г. И. Сторожаков, Г. Е. Гендлин, О. А. Миллер	М. : Практика, 2015.	ЭБС Букап	-/
2	Гнойная хирургия [Электронный ресурс] : атлас. - Режим доступа: http://ibooks.ru/reading.php?productid=350175	С. В. Горюнов, Д. В. Ромашов, И. А. Бутивченко ; ред. И. С. Абрамов	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.	ЭБС iBooks	-/
3	Диагностика, интенсивная терапия сепсиса, септического шока, септического ОРДС у больных с деструктивными формами панкреатита [Электронный ресурс] : учеб. пособие для слушателей последиплом. образования (врачей анестезиологов-реаниматологов, хирургов, клин. фармакологов). - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=448	А. И. Грицан, Д. В. Гайгольник, Г. В. Грицан	Красноярск : КрасГМУ, 2014.	ЭБС КрасГМУ	-/
4	Консервативное и оперативное лечение острых гастродуоденальных язвенных кровотечений [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=886	А. Е. Попов	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/
5	Микрохирургические технологии в абдоминальной хирургии [Электронный ресурс] : прак. рук. для врачей. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438589.html	И. И. Каган, А. А. Третьяков, В. К. Есипов [и др.] ; ред. И. И. Каган, А. А. Третьяков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/
6	Многопрофильная частная клиника [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433997.html	А. С. Бронштейн, О. Э. Луцевич, В. Л. Ривкин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/

7	Острая абдоминальная патология [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=350168	ред. Д. М. Клайн, Л. Г. Стед; пер. с англ. А. Е. Любова; ред.-пер. А. И. Ковалев	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014.	ЭБС iBooks	-/-
8	Острый панкреатит. Современные принципы диагностики и лечения [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=886	А. Е. Попов	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
9	Принципы организации периоперационной антибиотикопрофилактики в отделениях хирургического профиля [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=886	И. В. Гацких, О. Ф. Веселова, Е. Н. Бочанова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
10	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html	ред. М. И. Кузин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-
11	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т. 1. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434567.html	Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
12	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т. 2. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434574.html	Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
13	Хирургия [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: https://e.lanbook.com/reader/book/74277/#1	Э. Д. Рубан	Ростов н/Д : Феникс, 2013.	ЭБС Лань	-/-
14	Хирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: http://ibooks.ru/reading.php?productid=339046	М. С. Кривеня	Минск : Выш. шк., 2014.	ЭБС iBooks	-/-
15	Хирургия [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для итоговой гос. аттестации интернов и клин. ординаторов по хирургическим болезням. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=437	сост. Д. В. Черданцев, Т. К. Турчина, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2014.	ЭБС КрасГМУ	-/-
16	Хирургия печени [Электронный ресурс] : руководство. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425732.html	Б. И. Альперович	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
17	Хирургия печени и поджелудочной железы [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2355.html	ред. Дж. О. Гарден	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
18	Хирургия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=367	сост. Д. Э. Здзитовецкий, Д. В. Черданцев, Л. В. Кочетова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
19	Хирургия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=367	сост. Д. Э. Здзитовецкий, Д. В. Черданцев, Л. В. Кочетова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
20	Хирургия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=367	сост. Д. Э. Здзитовецкий, Д. В. Черданцев, Л. В. Кочетова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
21	Эндокринная хирургия [Электронный ресурс] : руководство. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501044.html	ред. И. И. Дедов, Н. С. Кузнецов, Г. А. Мельниченко	М. : Литтерра, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-