



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России

Ю.Г. Хурцилава/

201 8 года.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«Заболевания и травмы поджелудочной железы»**

Кафедра факультетской хирургии им. И.И. Грекова

Специальность «ХИРУРГИЯ»

Санкт-Петербург – 2017 г.

СОДЕРЖАНИЕ


1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения.....	4
3. Характеристика программы.....	4
4. Планируемые результаты обучения.....	5
5. Календарный учебный график	6
6. Учебный план.....	6
7. Рабочая программа	8
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	9
9. Формы контроля и аттестации	12
10. Оценочные средства	12
11. Нормативные правовые акты	14

1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Заболевания и травмы поджелудочной железы», специальность «ХИРУРГИЯ»

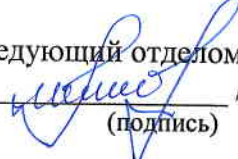
№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Земляной Вячеслав Петрович	д.м.н. профессор	Зав.кафедрой факультетской хирургии им.И.И.Грекова	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
2.	Никифоренко Андрей Владимирович	к.м.н.	Доцент кафедры факультетской хирургии им.И.И.Грекова	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Заболевания и травмы поджелудочной железы» обсуждена на заседании кафедры факультетской хирургии им. И.И.Грекова «29» 05 2017 г., протокол № 5.

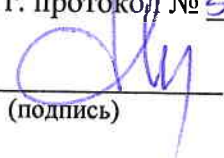
Заведующий кафедрой, профессор  /В.П.Земляной /
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «28» июня 2017 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ
 / Михайлова О.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методическим советом хирургического факультета
«16» 06 2017 г. протокол № 5

Председатель, профессор  /Глушков Н.И./
(подпись) (расшифровка подписи)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета  /проф. Земляной В.П./
(подпись) (расшифровка подписи)
«16» 06 2017 г.

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Заболевания и травмы поджелудочной железы» (далее – Программа), специальность «Хирургия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностики и лечения хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики и лечения хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им.И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) врачи-хирурги.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование по одной из специальностей: лечебное дело, педиатрия.

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности «Хирургия»

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

- 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-1)
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-2);

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК): не планируются.

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие **необходимые знания**: Оперативную хирургию и топографическую анатомию поджелудочной железы. Стандарты и клинические рекомендации по оказанию хирургической помощи при заболеваниях и травмах поджелудочной железы. Современные классификации, клиническую симптоматику, современные методы диагностики, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения при заболеваниях и травмах поджелудочной железы. Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у больных с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы. Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи больным с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы.

- усовершенствовать следующие **необходимые умения**: Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы. Обосновывать и проводить схему, план и тактику ведения больных с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы. Обосновывать выбор оптимального метода оперативного вмешательства у больных с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы. Назначать и проводить

медикаментозную терапию больным с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы с учетом клинической картины.

- усовершенствовать следующие **необходимые навыки**: Ведения больных с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы. Выбрать метод оперативного вмешательства у больных с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы. Владеть медикаментозной терапией больным с хирургическими заболеваниями и травмами поджелудочной железы с учетом клинической картины. Выполнять диагностическую лапароскопию. Выполнять ревизию сальниковой сумки, мобилизацию двенадцатиперстной кишки.

5. Календарный учебный график

График обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Очная	Теоретическое обучение	6/8	2	14
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	3	18
	Итоговая аттестация	4	1	4

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи-хирурги

Трудоемкость: 36 акад. часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего, часов	В том числе					Форма контроля
			Лекций	ОСК	ЛЗ, СЗ, ЛЗ.	СР	ДО	
1.	Общие вопросы диагностики и лечения хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы	8	6		2			Текущий контроль (устный опрос)
1.1.	История и современные тенденции в хирургии поджелудочной железы	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
1.2.	Анатомия и физиология поджелудочной железы	2	2					Текущий контроль (устный опрос)

1.3.	Лучевые и инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
1.4.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.	Хирургические заболевания поджелудочной железы	20	4	4	12			Текущий контроль (устный опрос)
2.1	Доброкачественные и злокачественные опухоли поджелудочной железы	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
2.2	Лапароскопическая ревизия сальниковой сумки	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
2.3	Хронический панкреатит	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.4	Кисты поджелудочной железы	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.5	Функциональное состояние поджелудочной железы при хирургической патологии.	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
2.6	Кисты поджелудочной железы.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.7	Специфические процессы (туберкулез, сифилис), и паразитарные поражения поджелудочной железы.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.8	Способы мобилизации двенадцатиперстной кишки	2		2	-			Текущий контроль (устный опрос)
2.9	Редкие заболевания и врожденные аномалии поджелудочной железы.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.10	Реконструктивно-восстановительная хирургия поджелудочной железы	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
3.	Травма поджелудочной железы	4		2	2			Текущий контроль (устный опрос)
3.1.	Открытые и закрытые повреждения поджелудочной железы	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
3.2.	Лапароскопия в диагностике и лечении травм поджелудочной железы	2		2				Текущий контроль (устный опрос)

Итоговая аттестация	4			4			Зачет
ИТОГО	36	10	6	20			

7. Рабочая программа
по теме «Заболевания и травмы поджелудочной железы»

РАЗДЕЛ 1. Общие вопросы диагностики и лечения хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	История и современные тенденции в хирургии печени и желчевыводящей системы. Упоминания в исторических документах. Первые операции. Развитие хирургии панкреатодуоденальной зоны в XIX и XX веках. Появление новых технологий в конце XX века. Современные тенденции (лекция 2 часа)
1.2.	Анатомия и физиология поджелудочной железы. Особенности нормальной анатомии и варианты нормы, анатомические аномалии строения поджелудочной железы. (лекция 2 часа)
1.3.	Лучевые и инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы. УЗИ, РХПГ, интраоперационная холангиография, КТ, МРТ. Ангиография. Вирусоскопия, лапароскопия. Лапароцентез. (лекция 2 часа)
1.4.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике (семинар 2 часа)

РАЗДЕЛ 2. Хирургические заболевания поджелудочной железы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Доброкачественные и злокачественные опухоли поджелудочной железы. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика: лабораторная (биохимическая, иммунологическая), инструментальная (рентгенография, УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, ПЭТ, СЦГ, ангиография, лапароскопия, биопсия). Хирургическое лечение. Определение операбельности и резектабельности при злокачественных опухолях. Техника резекций поджелудочной железы. Химиотерапия. Комбинированное лечение. (лекция 2 часа)
2.2.	Лапароскопическая ревизия сальниковой сумки (ОСК 2 часа)
2.3.	Хронический панкреатит. Эпидемиология. Классификация. Диагностика (рентгенография, УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, ПЭТ, СЦГ, ангиография, лапароскопия, биопсия). Методы оперативного лечения (традиционные, эндоскопические, пункционные). Клиника, диагностика, осложнения, Хирургическое лечение. Показания к различным видам дренирующих операций и техника их выполнения(семинар 2 часа)
2.4.	Острый панкреатит. Этиология. Патоморфология и патофизиология. Классификация. Методы диагностики: клиничко-лабораторные, эндоскопические, лучевые). Лечебная тактика при остром панкреатите. Осложнения острого панкреатита. Показания к оперативному лечению. Программированные санации. Свищи и кисты поджелудочной железы. Кровотечения из аррозированных сосудов. Абсцессы брюшной полости. (практ. зан 2 часа)
2.5.	Функциональное состояние поджелудочной железы при хирургической патологии

	Функции поджелудочной железы. Лабораторные показатели оценки функции поджелудочной железы. (лекция 2 часа)
2.6.	Кисты поджелудочной железы. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Методы диагностики: лабораторные (биохимическая, иммунологическая), инструментальные (рентгенография, УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, ПЭТ, СЦГ, ангиография, лапароскопия, биопсия). Дифференциальная диагностика кист. Осложнения. Предоперационная подготовка. Лечение: эндоскопическое лечение, хирургические вмешательства. Ранние и поздние послеоперационные осложнения. (практ. зан. 2 часа)
2.7.	Специфические процессы (туберкулез, сифилис), и паразитарные поражения поджелудочной железы Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Хирургическая тактика. Консервативное лечение. Интраоперационные осложнения. Послеоперационное ведение. (практ.зан. 2 часа).
2.8.	Способы мобилизации двенадцатиперстной кишки. Показания и противопоказания. Материальное обеспечение. Техника операции. Осложнения. Послеоперационное ведение. (ОСК 2 часа)
2.9.	Редкие заболевания и врожденные аномалии поджелудочной железы. Кистозный фиброз. Аберрантная поджелудочная железа. Кольцевидная поджелудочная железа. Разделенная поджелудочная железа. Эпидемиология. Классификации. Клиника. Диагностика. Осложнения. Хирургическая тактика. Радикальные операции. Результаты лечения. (семинар. 2 часа)
2.10.	Реконструктивно-восстановительная хирургия поджелудочной железы. Показания к реконструктивно-восстановительным операциям. Выбор метода оперативного лечения. Восстановительные операции при наружных панкреатических свищах. (семинар 2 часа).

РАЗДЕЛ 3. Травма печени и желчевыводящей системы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Открытые и закрытые повреждения поджелудочной железы. Колотые, колото-резаные, огнестрельные ранения поджелудочной железы. Ушибы, разрывы поджелудочной железы. Особенности хирургической тактики. Методы временного и окончательного гемостаза. Показания к резекции поджелудочной железы, виды резекций. Эмболизирующие внутрисосудистые методики. Способы местного гемостаза. Концепция «Damage control». (практ. зан. 2 часа)
3.2.	Лапароскопия в диагностике и лечении травм поджелудочной железы. Техника диагностической лапароскопии, лапароскопические швы, методы коагуляции (ОСК 2 часа)

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия

№	Тема лекционного занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	История и современные тенденции в хирургии поджелудочной железы	1.1.	ПК 1,2
2.	Анатомия и физиология поджелудочной железы	1.2.	ПК 1,2
3.	Лучевые и инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы	1.3.	ПК 1,2
4.	Доброкачественные и злокачественные опухоли поджелудочной железы	2.1	ПК 1,2
5.	Функциональное состояние поджелудочной железы при хирургической патологии.	2.5	ПК 1,2

практические занятия:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Острый панкреатит	2.4	ПК 1,2
2.	Кисты поджелудочной железы	2.6	ПК 1,2
3.	Специфические процессы (туберкулез, сифилис), и паразитарные поражения поджелудочной железы	2.7	ПК 1,2
4.	Открытые и закрытые повреждения поджелудочной железы.	3.1.	ПК 1,2

семинарские занятия:

№	Тема семинарского занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	1.4.	ПК 1,2
2.	Хронический панкреатит.	2.3	ПК 1,2
3.	Редкие заболевания и врожденные аномалии поджелудочной железы	2.9	ПК 1,2
4.	Реконструктивно-восстановительная хирургия поджелудочной железы	2.10	ПК 1,2

обучающий симуляционный курс:

№	Тема занятия ОСК	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Лапароскопическая ревизия сальниковой сумки	Симуляционное обучение включает отработку навыков эндовидеохирургических манипуляций на тренажере "Ящик"	ПК 1,2
2.	Способы мобилизации двенадцатиперстной кишки		ПК 1,2
3.	Лапароскопия в диагностике и лечении травм поджелудочной железы		ПК 1,2

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Национальные клинические рекомендации. Диагностика и лечение острого панкреатита. Приняты на совместном заседании Российского общества хирургов и Ассоциации гепатобилиарных хирургов стран СНГ, г. Санкт-Петербург, 30 октября 2014 г. http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001417960S/HTML/#
2. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2016. – 912 с.

Дополнительная литература:

1. Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме. Руководство / под ред. М.Ш. Хубутия, П.А. Ярцева. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2014. – 240 с.
2. Хирургические болезни: учебник. В 2-х томах / Н.В. Мерзликин, Н.А. Бражникова и другие. – М.: ГЭОТАР-МЕД, – 2015. – 400 с
3. Панкреатит / Н. В. Мерзликин [и др.] ; под ред. Н. В. Мерзликина. М. :ГЭОТАР-Медиа, 2014. 528 с
4. Военно-полевая хирургия : национальное руководство / [Бадалов В. И. и др.] ; под ред. И. Ю. Быкова, Н. А. Ефименко, Е. К. Гуманенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 815 с. : ил., цв. ил.; 24 см.

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Medline. База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США предоставляет доступ к работам в области клинической и экспериментальной медицины, ветеринарии, организации здравоохранения. MEDLINE содержит аннотации статей из 3800 журналов, публикуемых в США и еще в 70 странах по всему миру. Обновление MEDLINE проходит еженедельно.

2. PNAS. В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

3. PubMedCentral (PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

4. База данных ВИНТИ по естественным, точным и техническим наукам - Реферативная база данных Всероссийского института научной и технической информации отражает материалы периодических изданий, книг, материалы конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ

5. Российская медицина: статьи, диссертации, книги. Библиографическая база данных содержит информацию о документах, входящих в фонд Государственной центральной научной медицинской библиотеки. Обновляется ежемесячно.

6. РУБРИКОН Энциклопедии Словари Справочники Полная электронная версия важнейших энциклопедий, словарей и справочников, изданных за последние сто лет в России.

7. Русский медицинский журнал. Издание для практикующих врачей. Основу публикаций журнала составляют статьи, обзоры, рефераты по кардиологии, онкологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии, хирургии, акушерству, гинекологии и другим областям медицины. Полнотекстовый архив с 1996 по 2016 год.

8. Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций - Авторефераты кандидатских и докторских диссертаций по всей номенклатуре специальностей, утвержденной Высшей аттестационной комиссией. Общий объем коллекции составляет около 198 000 названий в хронологических рамках 2000 - 2016 гг.

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. Оценочные средства

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Какими симптомами может проявляться рак головки поджелудочной железы?
2. Правильно ли утверждение, что при раке головки поджелудочной железы раньше обнаруживают желтуху, чем пальпируемую опухоль?
3. Укажите показатель лабораторного теста исследования внутрисекреторной функции поджелудочной железы
4. Во время операции у больной 70 лет обнаружена большая киста тела поджелудочной железы, спаянная с задней стенкой желудка. Операция, наиболее целесообразная в данной ситуации
5. Классификация острого панкреатита
6. Анатомия и топография поджелудочной железы
7. Этиология и патогенез острого панкреатита
8. Показания к хирургическому лечению больных хроническим панкреатитом
9. Виды оперативных вмешательств при хроническом панкреатите
10. Дифференциальная диагностика хронического панкреатита и рака поджелудочной железы
11. Важнейшие клинические синдромы у больных хроническим панкреатитом
12. Алгоритм ревизии органов брюшной полости и забрюшинного пространства при повреждениях живота

13. Хирургическая тактика в зависимости от степени тяжести повреждения поджелудочной железы
14. Способы дренирования при заболеваниях и повреждениях поджелудочной железы
15. Классификация доброкачественных новообразований поджелудочной железы
16. Лечебно-диагностическая тактика при инсулиноме
17. Интенсивная терапия больных после хирургических вмешательств на поджелудочной железе

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося врача-специалиста:

1. У больного жировым панкреонекрозом на 5-е сутки от начала заболевания в эпигастральной области стал определяться плотный, умеренно болезненный, без четких границ инфильтрат. На фоне проводимой консервативной терапии он несколько уменьшился в размерах, однако к третьей неделе заболевания усилились боли, появилась гектическая температура, выросла тахикардия. При осмотре: состояние больного тяжелое, кожные покровы бледные. Пульс 96 в минуту, АД – 120/80 мм.рт.ст. Язык сухой. Живот вздут, мягкий, в эпигастрии определяется болезненное опухолевидное образование до 10 см в диаметре; перитониальные симптомы отрицательные, перистальтика прослушивается. Анализ крови: Нb – 105 г/л, лейкоцитов - 18×10^9 /л, эоз.- 3, п/я – 29, с/я - 52, мон – 8, лимф – 8, СОЭ 48мм/час.
 - 1) Ваш предположительный диагноз.
 - 2) Какие дополнительные исследования могут уточнить диагноз?
 - 3) Ваша тактика лечения.
2. У больного геморрагическим панкреонекрозом на 14-е сутки от начала заболевания усилились боли в животе и поясничной области слева, появилась гектическая температура до 39,5°C. При осмотре: состояние больного тяжелое, кожные покровы бледные. Пульс 108 в минуту. Язык сухой. Живот слегка вздут, при пальпации болезненный в эпигастрии и в левом подреберье, перитониальные симптомы отрицательные, перистальтические шумы выслушиваются. Отмечается гипертермия кожи и отечность поясничной области слева. Симптом Мейо – Робсона резко положительный. Лейкоциты крови 20×10^9 /л.
 - 1) Ваш предположительный диагноз.
 - 2) Какие специальные методы могут уточнить диагноз?
 - 3) Ваша тактика лечения.
3. У больного 49 лет после приема обильной мясной, жирной и пряной пищи появились боли опоясывающего характера в верхних отделах живота, многократная рвота. Больной в течение 6 лет страдает язвенной болезнью желудка. При осмотре: живот не вздут, участвует в акте дыхания всеми отделами, умеренно напряжен и болезненный в эпигастральной области. Пульс – 96 в минуту. Температура 37,2°. АД – 125/90 мм рт. ст. Лейкоциты 17×10^9 /л.
 - 1) Ваш предположительный диагноз.
 - 2) Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. У больного 45 лет, перенесшего 3 месяца назад панкреонекроз, имеются жалобы на тупые боли в верхних отделах живота после приема пищи. Состояние удовлетворительное. Температура нормальная. Кожные покровы обычной окраски. В легких везикулярное дыхание. Пульс 78 уд. в минуту. АД – 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, участвует в акте дыхания всеми отделами. В верхних отделах живота определяется объемное образование, умеренно болезненное, неподвижное.

Перитонеальных явлений нет. Перистальтика отчетливая. Общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови в пределах нормы.

- 1) Ваш предварительный диагноз?
 - 2) План обследования больного?
 - 3) Ваше представление о механизме формирования объемного образования?
 - 4) Исходы и возможные осложнения объемного образования?
 - 5) Хирургическая тактика, возможные варианты оперативных вмешательств и более рациональная из них?
5. Больной 46 лет, в течении 5 лет страдает хроническим рецидивирующим панкреатитом после перенесенного панкреонекроза. Поступил с жалобами на наличие опухолевого образования, пальпируемого в эпигастральной области и левом подреберье. Опухолевое образование начал отмечать 6 месяцев тому назад. На УЗИ выявлена киста тела и хвоста поджелудочной железы больших размеров. При тонкоигольной пункции кисты под контролем УЗИ и цитологическом исследовании, атипичных клеток не выявлено.
- 1) Какая операция показана в данном случае?
6. Больной 57 лет, около 10 лет страдает головчатым псевдотуморозным панкреатитом. За 1 месяц до поступления в стационар начал отмечать тошноту, рвоту после еды до 2-4 раз в сутки, иктеричность склер и кожных покровов. За это время пациент похудел на 12 кг.
- 1) Какое осложнение имеется у больного?
 - 2) Какие исследования для подтверждения диагноза необходимо провести больному?
 - 3) Какую операцию следует выполнить больному?
7. Больной С., 48 лет был госпитализирован в инфекционное отделение с жалобами на пожелтение кожи и склер. При обследовании: УЗИ - в желчном пузыре и желчных протоках камни не найдены. Поджелудочная железа (головка) не увеличена. При биохимическом обследовании крови - резкое увеличение фракции прямого билирубина. Диагноз - инфекционный гепатит снят. Консультация онколога - подозрение на опухоль поджелудочной железы. Какие обследования нужно выполнить для уточнения диагноза?
8. Больной 47-и лет 3 месяца отметил прогрессирующее пожелтение кожных покровов, темную мочу и бесцветный кал. При обследовании выявлена опухоль большого дуоденального сосочка размером 2 см. Отдаленные метастазы не выявлены. Какое лечение для больного будет оптимальным?
9. Больной 49 лет обратился с жалобами на опоясывающие боли в верхней части брюшной полости, не связанные с приемом пищи и временем суток. Боли купировались приемом 4-х таблеток баралгина. Впервые обратил внимание на боли за 2 месяца до обращения. При УЗИ исследовании брюшной полости, произведенном за 9 месяцев до обращения была выявлена киста поджелудочной железы и больной был предупрежден о безопасном течении заболевания. Однако вскоре возникли боли опоясывающего характера и больной обратился в поликлиническое отделение, где ему было предложено провести КТ обследование брюшной полости. При КТ исследовании было выявлено наличие значительного количества жидкости в брюшной полости, расширение тела поджелудочной железы до 27 мм, неомогенность изображения тела поджелудочной железы и полицикличность его контуров. Плотность паренхимы в области хвоста равна 12-19 ед.Н. В теле

поджелудочной железы визуализировалась киста размерами 19x18 мм с содержимым плотностью 2 ед.Н. В оставшихся частях тела поджелудочной железы отмечены участки плотностью до 30 ед.Н. с вкраплениями менее плотных: до 21 ед.Н. В гепатодуоденальной связке была выявлена группа увеличенных и уплотненных лимфатических узлов. Кроме того, инфильтративные изменения определялись вокруг аорты на протяжении отхождения чревного ствола до уровня левой почечной ножки, включая начало мезентериальной артерии. В связи с инфильтративными изменениями на этом участке контур аорты в переднем отделе отдельно выявить было невозможно. Увеличен левый надпочечник. Ваше заключение.

10. Во время операции у больной 70 лет обнаружена большая киста тела поджелудочной железы, спаянная с задней стенкой желудка. какая операция наиболее целесообразна в данной ситуации?

11. Нормативные правовые акты

(перечисляются исходя из содержания Программы, приведен примерный перечень)

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ

«Хирургические заболевания и травмы поджелудочной железы»

(название образовательной программы должно отражать раскрываемые в ее содержании актуальные вопросы специальности)

Специальность		Хирургия
Тема		«Хирургические заболевания и травмы поджелудочной железы»
Цель		совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Категория обучающихся		врачи-хирурги.
Трудоемкость		36 академических часов (1 академический час равен 45 мин)
Форма обучения		Очная
Режим занятий		6 часов в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы (при наличии)	ПК-1	<input type="checkbox"/> 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-2	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи
	<i>и т.д.</i>	
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы (при наличии)		
Разделы программы		<ol style="list-style-type: none"> 1. Общие вопросы диагностики и лечения хирургических заболеваний и травм поджелудочной железы 2. Хирургические заболевания поджелудочной железы 3. Травма поджелудочной железы
Обучающий симуляционный курс	<i>(да/нет)</i>	Симуляционное обучение включает отработку навыков эндовидеохирургических манипуляций на тренажере "Ящик"
Применение дистанционных образовательных технологий	<i>(да/нет)</i>	нет
Стажировка	<i>(да/нет)</i>	нет
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация