

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Аппендицит. Диагностика и лечение в соответствии с клиническими
рекомендациями»**

по основной специальности: Хирургия

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аппендицит. Диагностика и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями» обсуждена и одобрена на заседании кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой, профессор, д.м.н. Коробка В.Л

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Саркисян Ваган Арамович – доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургических болезней №1 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Геворкян Юрий Артушевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением абдоминальной онкологии №2 ФГБУ «НМИЦ Онкологии» Минздрава России, заслуженный врач РФ.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аппендицит. Диагностика и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями» разработана рабочей группой сотрудников кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Коробка В.Л..

Состав рабочей группы:

№ №	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Коробка Вячеслав Леонидович	д.м.н., проф.	Заведующий кафедрой реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Лагеца Аркадий Борисович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Коробка Роман Вячеславович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Дударев Сергей Игоревич	к.м.н.	Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Толстопятов Сергей Владимирович	к.м.н.	Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6	Ткачев Максим Николаевич	к.м.н.	Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
7	Гончар Михаил Викторович		Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ТК – текущий контроль;

ТК - текущий контроль;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – Хирургия.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Хирургия», обновление системы теоретических знаний и практических умений в разделах хирургии, относящихся к оказанию медицинской помощи пациентам с острым аппендицитом.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области хирургии.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом

Таблица 1

Профессиональный стандарт 1 «Врач-хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю "хирургия"	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
В: Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю «хирургия»	В/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
	В/02.8	Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ ПС
ПК-1:	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	А/01.8 В/01.8 В/02.8
	должен знать: этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики и лечения хирургических заболеваний.	
	должен уметь: интерпретировать результаты осмотра и дополнительных методов обследования, применить необходимые методы диагностики и лечения хирургических заболеваний	
	должен владеть: медицинскими инструментами и аппаратурой для выполнения диспансерного наблюдения	
ПК-2:	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	А/01.8 В/01.8
	должен знать: патологические состояния, симптомы, синдромы хирургических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
	должен уметь: выявить и интерпретировать вышеуказанные симптомы и синдромы и выставить диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
	должен владеть: методами, инструментами и аппаратурой для диагностики хирургических заболеваний	
ПК-3:	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	В/02.8
	должен знать: методы лечения хирургических заболеваний, показания и противопоказания к их применению, возможные осложнения и методы их профилактики	
	должен уметь: применить необходимые методы лечения хирургических больных, контролировать их эффективность и безопасность	
	должен владеть: методикой стандартных хирургических приемов и операций а также медицинской аппаратурой и инструментами	

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
	Очная	6	6

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Аппендицит. Диагностика и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями»,
в объёме 36 часов.

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симульный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР				
Специальные дисциплины																
1	Аппендицит	34	22	2	20	-	-	12	-	-	12	-	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-3	ТК
	Всего часов (спец.дисциплины)	34	22	2	20	-	-	12	-	-	12	-	-	-		
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	22	2	20			12			12					

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели - шести дней по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей Модуль 1 «Аппендицит»

Код	Наименования тем, элементов
1	Определение, классификация аппендицита
2	Клиническая картина и диагностика. Лабораторные и инструментальные методы обследования
3	Типичные и атипичные формы аппендицита
4	Особенности клинического течения и лечения аппендицита у подростков, беременных, пожилых лиц и стариков
5	Лечение и осложнения аппендицита

2.4. Оценка качества освоения программы

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочей программы учебного модуля в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля - письменно и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных	умение объяснять	логичность и

	процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО РОКБ, 344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170, поликлинический корпус.	0 этаж, уч. комнаты № 1,2,3.
2	МБУЗ "Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону", 344091, г. Ростов-на-Дону, пр. Коммунистический, 39	1,6 этаж, уч. комнаты № 1,2

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
Основная литература	
1.	Хирургические болезни : учебник : под ред. М.И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 991 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный, 51 экз.
2	Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3 т.: Том 2 / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 832 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный
Дополнительная литература	
1	Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие : А.И. Кириенко, А. М. Шулутко, В.И. Семиков [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный.
2	Сажин В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия / В.П. Сажин, А.В. Федоров, А.В. Сажин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный, 1 экз.
3	Абдоминальная хирургия: национальное руководство : краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный
4	Федоров И.В. Эндоскопическая хирургия / И.В. Федоров, Е.И. Сигал, Л.Е. Славин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 540с. , 1 экз.
5	Шумпелик Ф. Атлас оперативной хирургии / Ф. Шумпелик; пер. с англ. Н.Л. Матвеева. – Москва: Изд-во Панфилова, 2010. - 616 с. , 1 экз.
6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т.: Т.2. / А.В. Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - - 480 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный
7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т.: Т.2. / А.В. Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. – Доступ из

	ЭБС «Консультант врача» – Текст: электронный
8	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия. Ч.I: учебное пособие: В 2-х частях / сост.: В.К.Татьянченко, А.В.Овсянников, Ю.В. Хоронько[и др.]; науч. ред. В.К. Татьянченко. – Ростов н/Д: РостГМУ, 2015. - 359с. : ил.
9	Клинические рекомендации. Острый аппендицит у взрослых. 2023. Разработчик: ООО «РОХ», Российское общество эндоскопических хирургов. Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ. https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/325_2

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.- Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный
5	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ неограничен
6	Российское образование: федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
8	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
9	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
10	Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
11	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
12	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
13	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
14	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная	Открытый доступ

15	SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого
16	EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого
17	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
18	Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого
19	Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
20	Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL:	Открытый доступ
21	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО)

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование,

соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Хирургия», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 88%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 88%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Коробка Вячеслав Леонидович	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой	совмещение
2	Лагеца Аркадий Борисович	к.м.н, доцент	доцент	основное
3	Коробка Роман Вячеславович	к.м.н, доцент	доцент	совмещение
4	Толстопятов Сергей Владимирович	к.м.н	ассистент	совмещение
5	Дударев Сергей Игоревич	к.м.н	ассистент	совмещение
6	Ткачев Максим Николаевич	к.м.н	ассистент	совмещение
7	Гончар Михаил Викторович	-	ассистент	основное

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Аппендицит. Диагностика и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Хирургия».

Список тестовых заданий по модулю 1

«Аппендицит. Диагностика и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями»

1	Кафедра	Реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ГБУ РО РОКБ. 344015. г.Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170
4	Зав.кафедрой	Проф., д.м.н. Коробка В.Л.
5	Ответственный составитель	Доц., к.м.н. Лагеза А.Б.
6	E-mail	lageza_ab@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	89281256565
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Хирургия
10	Учебный предмет	Хирургия
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Хирургия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1 Аппендицит
15	Тема	1-5
16	Подтема	1.1-5.1.
17	Количество вопросов	20
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1	Оперативный доступ при деструктивном аппендиците, осложненном разлитым перитонитом		
			трансректальный доступ справа		
	*		нижнесрединная лапаротомия		
			по Волковичу-Дьяконову		
			параректальный доступ справа		
1	1	2	Какой метод исследования не применяется при остром аппендиците		
			пальпация брюшной стенки		
			влагалищное исследование		
	*		ирригоскопия		
			пальцевое ректальное исследование		
1	1	3	Противопоказанием к экстренной аппендэктомии является		
			инфаркт миокарда		
			геморрагический диатез		
	*		плотный аппендикулярный инфильтрат		
			разлитой перитонит		
1	1	4	Какой из симптомов не присущ острому аппендициту		
			Ровзинга		
			Воскресенского		
			Образцова		
	*		Мерфи		
			Бартомье-Михельсона		
1	1	5	Что будет являться решающим в дифференциальной диагностике острого аппендицита с нарушенной внематочной беременностью		
			симптом Кохера-Волковича		
			симптом Промптова		
			головокружение и обмороки		
	*		пункция заднего свода влагалища		
			симптом Бартомье-Михельсона		
1	1	6	Перитонеальные симптомы при остром аппендиците		
	*		все названные симптомы		
			Воскресенского (синдром “рубашки”)		
			Щеткина-Блюмберга		
			Раздольского		
			ни один из них		
1	1	7	Типичный признак острого аппендицита		
	*		локальная болезненность и напряжение в правой подвздошной области		
			болезненность в эпигастральной области		
			болезненность в поясничной области		
			плотная бугристая опухоль в нижнем отделе живота справа		

1	1	8	В любых случаях, при невозможности исключить острый аппендицит выбор лечения решается в пользу		
			Динамического наблюдения, консервативного лечения в стационаре		
			Консервативного амбулаторного лечения		
			В зависимости от мнения родственников больного		
	*		Операции		
1	1	9	При сохраняющейся, неясной клинической картине и невозможности исключить острый аппендицит в качестве заключительного этапа диагностики целесообразно		
	*		Диагностическая лапароскопия		
			Динамическое наблюдение, консервативное лечение в стационаре		
			Консервативное амбулаторное лечение		
			Лапаротомия		
1	1	10	Противопоказаниями к диагностической лапароскопии при подозрении на острый аппендицит являются.1) Перитонит с выраженным парезом ЖКТ. 2)Противопоказания к наложению карбоксиперитонеума. 3) Лапаротомии в анамнезе. 4) Перитонит в анамнезе. 5) Спаечная болезнь брюшной полости. Укажите правильные ответы		
	*		1,2		
			Все вышеуказанное		
			2,3,4,5		
			2,5		
1	1	11	Появление локальной болезненности в правой подвздошной области при скользящем движении руки по брюшной стенке («симптом рубашки»)- это симптом		
			Бартомье-Михельсона		
			Образцова		
	*		Воскресенского		
			Ровзинга		
1	1	12	Усиление боли в правой подвздошной области при толчкообразном надавливании на противоположной стороне брюшной стенки – перекрестная болезненность – это симптом		
			Бартомье-Михельсона		
	*		Образцова		
			Воскресенского		
			Ровзинга		
1	1	13	появление или усиление боли в правой подвздошной области при поднимании выпрямленной правой ноги (псоас-симптом)		
			Бартомье-Михельсона		
			Образцова		
			Воскресенского		
	*		Ровзинга		
1	1	14	Какое вмешательство целесообразнее всего выполнить у пациента с острым флегмонозным аппендицитом, местным гнойным перитонитом?		
			лапаротомия по Волковичу-Дьяконову, аппендэктомия, аспирация выпота и дренирование брюшной полости		
	*		лапароскопическая аппендэктомия, аспирация выпота и дренирование брюшной полости		
			срединная лапаротомия, аппендэктомия, аспирация выпота и дренирование брюшной		
			любое из указанных		

1	1	15	У пациентки 23 лет с нормально протекающей желанной беременностью сроком 14 недель диагностирован острый аппендицит. Ваша тактика		
			прерывание беременности, аппендэктомия		
			экстренная аппендэктомия, прерывание беременности		
			консервативная антибактериальная терапия		
	*		экстренная аппендэктомия, пролонгирование беременности		
1	1	16	Для какой локализации червеобразного отростка при остром аппендиците характерен		
	*		ретроцекальное расположение		
			типичное расположение		
			подпеченочное расположение		
			тазовое расположение		
1	1	17	У больного 70 лет, страдающего тяжелой сердечной недостаточностью и декомпенсированным сахарным диабетом, на момент осмотра имеются клинические признаки острого деструктивного аппендицита, местного перитонита. Какова оптимальная тактика лечения?		
			экстренная операция с предоперационной подготовкой на операционном столе		
			экстренная операция		
			предоперационная подготовка в течение 12 - 24 часов в отделении интенсивной терапии с последующей отсроченной операцией		
	*		предоперационная подготовка в течение 2 - 6 часов в отделении интенсивной терапии с последующей экстренной операцией		
1	1	18	Выберите наиболее оптимальный способ лечения пациента с аппендикулярным абсцессом без признаков перитонита, выявленным на дооперационном этапе		
			лапаротомия по Волковичу-Дьяконову, вскрытие, дренирование абсцесса, аппендэктомия, дренирование брюшной полости		
			лапароскопическая аппендэктомия, вскрытие, дренирование абсцесса, дренирование брюшной полости		
	*		дренирование абсцесса чрескожным доступом под ультразвуковым или КТ-наведением с последующей консервативной терапией		
			срединная лапаротомия, вскрытие, дренирование абсцесса, аппендэктомия, дренирование		
1	1	19	Во время неотложной лапароскопии, предпринятой по поводу подозрения на острый аппендицит, обнаружен не удлинненный, не утолщенный червеобразный отросток иссиня-белесого цвета, свободно свисающий на инструменте. Ваши дальнейшие действия		
			лапароскопическая аппендэктомия, дренирование брюшной полости		
			лапароскопическая аппендэктомия		
	*		отказ от аппендэктомии, дальнейшая ревизия органов брюшной полости		
			лапаротомия, ревизия брюшной полости		
1	1	20	Каковы требуемые сроки от установления диагноза острого аппендицита до оперативного вмешательства у пациента без органной дисфункции?		
			не более 4 часов		
			не более 12 часов		
	*		не более 2 часов		
			не более 24 часов		

2. Список теоретических вопросов для собеседования:

1. Хирургическая анатомия правой подвздошной области и илеоцекального отдела кишечника. Атипичные положения червеобразного отростка
2. Этиология и патогенез острого и хронического аппендицита
3. Классификация аппендицита
4. Клиника и течение острого аппендицита
5. Клиника и течение хронического аппендицита
6. Особенности клиники и лечения аппендицита у подростков, беременных, пожилых лиц и стариков
7. Дифференциальная диагностика аппендицита
8. Тактика хирурга при остром аппендиците (показания, противопоказания к оперативному вмешательству)
9. Тактика хирурга при хроническом аппендиците (показания, противопоказания к оперативному вмешательству)
10. Техника операции аппендэктомии с доступом по Волковичу-Дьяконову
11. Техника лапароскопической аппендэктомии
12. Осложнения острого аппендицита
13. Диагностика и лечение аппендикулярного инфильтрата
14. Аппендикулярный перитонит. Причины развития, классификация, диагностика, лечение
15. Ранние и поздние осложнения со стороны раны и брюшной полости после аппендэктомии
16. Пилефлебит – осложнение аппендэктомии. Определение, патогенез, клиника, лечение
17. Клиника и диагностика абсцессов поддиафрагмального и Дугласова пространств
18. Ранняя спаечная непроходимость в послеоперационном периоде. Профилактика, диагностика и лечение
19. Послеоперационное ведение больных с острым аппендицитом
20. Антибактериальная терапия в послеоперационном периоде.