

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Учебно-методическое объединение по высшему медицинскому,
фармацевтическому образованию

Контрольный
экземпляр

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель
Министра здравоохранения
Республики Беларусь,
председатель Учебно-методического
объединения по высшему медицинскому,
фармацевтическому образованию

Е.Н.Кроткова

2023

Регистрационный № УПД-091-014/пр.

ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ ХИРУРГИЯ

Примерная учебная программа по учебной дисциплине для специальности

1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело»

СОГЛАСОВАНО

Ректор учреждения образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»

Г. Рубникович

12.09.2023

СОГЛАСОВАНО

Начальник главного управления
организационно-кадровой работы и
профессионального образования
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

О.Н.Колюпанова

15.09.2023

СОГЛАСОВАНО

Начальник Республиканского центра
научно-методического обеспечения
медицинского и фармацевтического
образования государственного
учреждения образования
«Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

Л.М.Калацей

14.09.2023

Минск 2023

СОСТАВИТЕЛИ:

Д.А.Клюйко, начальник кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

С.А.Жидков, профессор кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

М.В.Зайцев, доцент кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет»;

Н.Н.Дорох, ассистент кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Ф.М.Высоцкий, ассистент кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

Кафедра хирургических болезней № 1 с курсом сердечно-сосудистой хирургии учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет»;

Ладутько И.М., заведующий кафедрой неотложной хирургии государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», кандидат медицинских наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ В КАЧЕСТВЕ ПРИМЕРНОЙ:

Кафедрой военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» (протокол № 6 от 19.01.2023);

Научно-методическим советом учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (протокол № № 2 от 15.02.2023);

Научно-методическим советом по медико-профилактическому делу Учебно-методического объединения по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию (протокол № 2 от 24.02.2023)

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

«Военно-полевая хирургия» – учебная дисциплина военно-медицинского модуля, содержащая систематизированные научные знания о патогенезе, клиническом течении, методах диагностики и лечения боевых повреждений, а также организации оказания хирургической помощи раненым военнослужащим и пораженным на этапах медицинской эвакуации.

Примерная учебная программа по учебной дисциплине «Военно-полевая хирургия» разработана в соответствии с:

образовательным стандартом высшего образования I ступени по специальности 1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело», утвержденным и введенным в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 26.01.2022 № 14;

типовым учебным планом по специальности 1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело» (регистрационный № L 79-1-002/пр-тип.), утвержденным первым заместителем Министра образования Республики Беларусь 21.04.2021.

Цель учебной дисциплины «Военно-полевая хирургия» – формирование базовой профессиональной компетенции для оказания хирургической помощи при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации в ходе ведения боевых действий.

Задачи учебной дисциплины «Военно-полевая хирургия» состоят в формировании у студентов научных знаний об особенностях возникновения, течения, диагностики и лечения современной боевой хирургической травмы, умений и навыков, необходимых для:

организации хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях и на войне в условиях этапного лечения раненых;

диагностики и лечения боевой хирургической травмы различной локализации.

Знания, умения, навыки, полученные при изучении учебной дисциплины «Военно-полевая хирургия», необходимы для успешного изучения следующих учебных дисциплин: «Травматология и ортопедия», «Медицинская реабилитация», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Клиническая фармакология».

Студент, освоивший содержание учебного материала военно-медицинского модуля, должен обладать следующей базовой профессиональной компетенцией:

организовывать и оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, организовывать и проводить санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия среди военнослужащих, оказывать терапевтическую и хирургическую помощь военнослужащим и пострадавшим на этапах медицинской эвакуации.

В результате изучения учебной дисциплины «Военно-полевая хирургия» студент должен

знать:

этиологию, классификацию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и дифференциальной диагностики боевых повреждений у раненых в военное время;

основы медицинской сортировки и порядок оказания хирургической помощи на этапах медицинской эвакуации;

правила медицинской этики и деонтологии;

уметь:

проводить медицинскую сортировку при боевой хирургической травме;

оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при боевой хирургической травме всех локализаций;

владеть:

методами диагностики и оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при боевой хирургической травме на этапах медицинской эвакуации.

В рамках образовательного процесса по данной учебной дисциплине студент должен приобрести не только теоретические знания, практические умения и навыки по специальности, но и развить свой ценностно-личностный, духовный потенциал, сформировать качества патриота и гражданина, готового к активному участию в экономической, производственной, социально-культурной и общественной жизни страны.

Всего на изучение учебной дисциплины отводится 51 академический час, из них 34 аудиторных и 17 часов самостоятельной работы студента.

Промежуточная аттестация осуществляется по военно-медицинскому модулю (учебные дисциплины «Военная гигиена», «Военная эпидемиология», «Военно-полевая терапия», «Военно-полевая хирургия»). Рекомендуемая форма промежуточной аттестации: зачет (6 семестр).

ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Название раздела (темы)	Всего аудиторных часов	Примерное распределение аудиторных часов по видам занятий	
		лекции	практические
1. Огнестрельная рана и принципы ее лечения на этапах медицинской эвакуации	7	1	6
2. Раневая инфекция. Анаэробная инфекция ран. Столбняк	7	1	6
3. Травматический шок. Синдром длительного сдавления	6	-	6
4. Боевые повреждения груди, живота и таза	6	-	6
5. Боевые повреждения конечностей и суставов. Минно-взрывная травма	4	1	3
6. Термические поражения	4	1	3
Всего часов	34	4	30

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

1. Огнестрельная рана и принципы ее лечения на этапах медицинской эвакуации

Санитарные потери хирургического профиля. Особенности огнестрельных ранений. Элементы боевой баллистики. Механизм действия ранящего снаряда. Теория прямого и бокового ударов ранящего снаряда. Морфологические и функциональные изменения в тканях при огнестрельном ранении. Первичное и вторичное микробное загрязнение огнестрельных ран, микрофлора ран. Механизм заживления ран первичным и вторичным натяжением. Хирургическая обработка ран. Показания и противопоказания к хирургической обработке ран. Понятия о ранней, отсроченной и поздней хирургической обработке ран.

Содержание первичной хирургической обработки ран. Определение варианта хирургической обработки ран в зависимости от анатомо-морфологических особенностей огнестрельных ран. Элементы восстановительных операций при хирургической обработке: остеосинтез переломов костей, сосудистый шов, первичный шов нерва, кожная пластика.

Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование раненых. Назначение лабораторных и инструментальных методов диагностики, интерпретация результатов. Проведение первичной хирургической обработки огнестрельных ран. Обоснование выбора метода лечения огнестрельной раны. Определение мероприятий по профилактике ранних и поздних раневых осложнений.

2. Раневая инфекция. Анаэробная инфекция ран. Столбняк

Раневая инфекция. Частота инфекционных осложнений огнестрельных ран. Факторы, способствующие возникновению раневой инфекции. Этиология

и патогенез раневой инфекции. Раневая инфекция и состояние иммунной защиты организма человека.

Столбняк: частота, сроки возникновения, этиология, патогенез, ранние признаки, местные и общие симптомы, диагностика, основные принципы лечения. Применение снотворных, нейроплегических и курареподобных лекарственных средств при лечении столбняка. Осложнения столбняка и их профилактика. Система медицинской профилактики столбняка в армии.

Гнойная инфекция ран. Разновидность гнойной инфекции, местные и общие признаки. Токсикорезорбтивная лихорадка и раневой сепсис.

Вторичная хирургическая обработка ран.

Анаэробная инфекция. Частота анаэробной инфекции ран в зависимости от локализации ранения, масштабов повреждения и сроков хирургической помощи. Сроки возникновения, ранние местные и общие проявления анаэробной инфекции, характеристика различных клинических форм.

Методы лечения гнойной инфекции ран: специфическое и неспецифическое лечение. Показания к ампутации конечности при анаэробной инфекции. Профилактика анаэробной инфекции.

Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование раненых. Назначение лабораторных и инструментальных методов исследования при гнойной инфекции огнестрельных ран, интерпретация результатов. Определение показаний к ампутации конечности при анаэробной инфекции. Назначение рациональной антибиотикотерапии при инфекционных осложнениях огнестрельных ран.

3. Травматический шок. Синдром длительного сдавления

Частота и тяжесть травматического шока. Патогенетические факторы развития, классификация по тяжести травматического шока. Клиническая картина травматического шока, фазы развития. Особенности течения и клинические проявления травматического шока при различных локализациях ранений и повреждений.

Содержание лечебных мероприятий в зависимости от тяжести травматического шока и ранения, условий медицинской обстановки. Профилактика травматического шока. Определение показаний и противопоказаний к оперативным вмешательствам при травматическом шоке в полевых условиях. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим с травматическим шоком в очагах массовых санитарных потерь мирного времени. Комплексное дифференцированное лечение травматического шока.

Этиология и патогенез синдрома длительного сдавления, классификация, фазы развития, местные и общие клинические проявления. Острая почечная недостаточность: периодизация и клинические проявления. Этапное лечение синдрома длительного сдавления.

Показания к ампутации конечности. Применение оксиметрии для оценки жизнеспособности конечности. Техника проведения ампутаций и фасциотомий. Детоксикационные методы при лечении синдрома длительного сдавления.

Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пострадавших. Назначение лабораторных и инструментальных методов диагностики,

интерпретация результатов. Определение показаний к ампутации конечности. Обоснование выбора метода лечения.

4. Боевые повреждения груди, живота и таза

Общая характеристика и частота травм груди. Классификация травм груди. Изменения структуры и характера повреждений груди при применении ядерного оружия и оружия объемного взрыва. Переломы костей грудного скелета, фрагментарные и множественные переломы ребер. Реберный и грудино-реберный клапаны и связанные с ними патофизиологические расстройства. Сотрясение, ушиб и сдавление груди. Понятие о травматической асфиксии. Характер и тяжесть повреждений внутренних органов при закрытых травмах грудной клетки. Непроникающие и проникающие ранения грудной полости: пневмоторакс и гемопневмоторакс. Закрытый, открытый и клапанный пневмоторакс. Напряженный пневмоторакс. Меры профилактики напряженного клапанного пневмоторакса. Методы хирургической помощи при травмах груди. Алгоритмы медицинской сортировки, содержание и объем хирургических мероприятий при травмах груди.

Общая характеристика и частота травм живота. Классификация травм живота. Закрытая травма живота. Патоморфологическая характеристика, клиническая картина, диагностика различных повреждений живота. Клиническая картина и диагностика повреждений полых и паренхиматозных органов брюшной полости. Торакоабдоминальные ранения.

Огнестрельные ранения живота. Проникающие ранения брюшной полости. Абсолютные и относительные симптомы проникающих ранений брюшной полости. Диагностическая ценность лапароскопии при травмах живота. Организация и оказание хирургической помощи на этапах медицинской эвакуации при травмах живота, профилактика шока и кровопотери, сроки и особенности транспортировки раненых. Методы хирургической помощи при травмах живота. Профилактика и ликвидация осложнений в ходе операции и в послеоперационном периоде. Сроки нетранспортабельности раненых после операций на органах брюшной полости. Специализированная медицинская помощь при травмах живота. Хирургическая тактика при торакоабдоминальных ранениях.

Общая характеристика и частота травм таза в мирное и военное время. Классификация травм таза. Непроникающие и проникающие ранения таза. Симптоматология и диагностика повреждений внутрибрюшных и внутрибрюшинных отделов мочевого пузыря и прямой кишки. Закрытые повреждения таза. Переломы костей таза без нарушения и с нарушением целостности тазового кольца. Частота и локализация повреждений уретры при переломах костей таза. Ранения таза, первая и доврачебная помощь, особенности иммобилизации и транспортировки, профилактика шока и кровопотери, предупреждение инфекционных осложнений. Контроль функции мочевого пузыря и меры коррекции при ее нарушениях. Организация и оказание хирургической помощи на этапах медицинской эвакуации при травмах таза. Характер оперативных вмешательств в зависимости от установленного объема медицинской помощи. Показания к срочной

лапаротомии. Особенности послеоперационного периода, сроки нетранспортабельности. Эвакуационное предназначение.

Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пострадавших. Назначение лабораторных и инструментальных методов диагностики, интерпретация результатов. Обоснование выбора метода лечения. Ассистенция при выполнении экстренных операций. Определение мероприятий по профилактике послеоперационных осложнений.

5. Боевые повреждения конечностей и суставов. Минно-взрывная травма

Общая характеристика и частота травм конечностей. Классификация травм конечностей. Закрытые и открытые повреждения костей и сосудов конечностей. Огнестрельные переломы конечностей. Частота и характер повреждений крупных сосудов и нервных стволов. Клиническая картина и диагностика повреждений сосудов верхних и нижних конечностей. Признаки переломов длинных трубчатых костей. Симптомы повреждения магистральных сосудов и нервов конечностей.

Организация и оказание хирургической помощи при травмах конечностей и суставов на этапах медицинской эвакуации, Профилактика шока и кровопотери, предупреждение инфекционных осложнений. Компрессионно-дистракционный метод фиксации отломков. Техника проведения ампутации конечностей.

Специализированная медицинская помощь при травмах конечностей и суставов.

Общая характеристика и частота минно-взрывной травмы. Классификация минно-взрывной травмы. Патогенез и патоморфология повреждения органов и тканей при минно-взрывной травме. Клиническая картина при ранениях и повреждениях черепа, позвоночника, спинного мозга, груди, живота, таза, конечностей взрывным оружием. Диагностика и алгоритм обследования пострадавших с минно-взрывной травмой. Организация и оказание хирургической помощи при минно-взрывной травме на этапах медицинской эвакуации, профилактика шока и кровопотери, предупреждение инфекционных осложнений. Характер оперативных вмешательств в зависимости от установленного объема медицинской помощи.

Раневая (травматическая) болезнь при минно-взрывной травме: особенности, периоды и принципы лечения.

Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пострадавших. Назначение лабораторных и инструментальных методов диагностики, интерпретация результатов. Обоснование выбора метода лечения. Ассистенция при выполнении экстренных операций. Определение мероприятий по профилактике послеоперационных осложнений.

6. Термические поражения

Предполагаемые данные о размерах, характере и структуре санитарных потерь при термических поражениях. Медицинская сортировка обожженных в отдельном медицинском отряде. Характеристика термических ожогов, вызванных различными факторами. Особенности ожогов, вызванных напалмом

и другими зажигательными средствами. Классификация ожогов по глубине поврежденных тканей. Ожоги дыхательных путей. Ожоговая болезнь. Клиническое течение ожоговой болезни. Местное лечение ожоговых ран. Первичный туалет ожоговой поверхности. Консервативное лечение ожогов. Хирургическое лечение ожогов. Виды оперативных вмешательств. Ожоговый шок: классификация по тяжести, особенности его патогенеза и клинической картины. Комплексное лечение ожогового шока.

Частота поражений холодом: факторы, способствующие возникновению отморожений и замерзания. Классификация отморожений по глубине поражений тканей. Патофизиологическая и клиническая характеристика различных степеней отморожения. Организация и оказание хирургической помощи при отморожениях и замерзании на этапах медицинской эвакуации. Индивидуальные и коллективные меры предупреждения поражений холодом.

Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пострадавших с ожогами, холодовой травмой. Определение глубины и площади ожогов, отморожений. Назначение лабораторных и инструментальных методов диагностики, интерпретация результатов. Обоснование выбора метода лечения.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Литература

Основная:

1. Военно-полевая хирургия : учебник / под ред. В. Е. Корики, С. А. Жидкова, В. Г. Богдана. – Минск : Вышэйшая школа, 2017. – 350 с.

Дополнительная:

2. Военно-полевая хирургия: учебник / под ред. И.М. Самохвалова. – СПб: ВМедА, – 2021. – 496 с.

Нормативные правовые акты:

3. О воинской обязанности и воинской службе : Закон Республики Беларусь от 05.11.1992 № 1914-ХІІ : с изм. и доп.

4. Об утверждении клинического протокола «Лечение пациентов с огнестрельными ранами в стационарных условиях» : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.02.2018 № 19.1.

5. Об утверждении инструкции о порядке медицинского обеспечения в Вооруженных Силах Республики Беларусь : приказ Министра обороны Республики Беларусь от 04.10.2017 № 1500.

6. О создании в республике службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях : приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.05.1993 № 102 : с изм. и доп.

Методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине

Время, отведенное на самостоятельную работу, может использоваться обучающимися на:

- подготовку к лекциям, практическим занятиям;
- подготовку к зачету по учебной дисциплине;
- проработку тем (вопросов), вынесенных на самостоятельное изучение; решение задач;
- выполнение исследовательских и творческих заданий;
- подготовку тематических докладов, рефератов, презентаций;
- выполнение практических заданий;
- конспектирование учебной литературы;
- составление обзора научной литературы по заданной теме;
- оформление информационных и демонстрационных материалов (стенды, плакаты, графики, таблицы, газеты и пр.);
- изготовление макетов, лабораторно-учебных пособий;
- составление тематической подборки литературных источников, интернет-источников;
- составление тестов для организации взаимоконтроля.

Основные методы организации самостоятельной работы:
написание и презентация реферата;

выступление с докладом;
 компьютеризированное тестирование;
 подготовка и участие в активных формах обучения.

Контроль самостоятельной работы может осуществляться в виде:
 контрольной работы;
 итогового занятия, коллоквиума в форме устного собеседования,
 письменной работы, тестирования;
 обсуждения рефератов;
 защиты учебных заданий;
 оценки устного ответа на вопрос, сообщения, доклада или решения
 задачи на практических занятиях;
 проверки рефератов, письменных докладов, отчетов;
 индивидуальной беседы.

Перечень рекомендуемых средств диагностики

Для диагностики компетенций используются следующие формы:

Устная форма:

собеседования;
 коллоквиумы;
 доклады на практических занятиях;
 доклады на конференциях.

Письменная форма:

тесты;
 контрольные опросы;
 контрольные работы;
 рефераты.

Устно-письменная форма:

зачет.

Техническая форма:

электронные тесты.

Симуляционная форма:

оценивание с использованием комбинированных форм оценки, включающих элементы устной, письменной и технических форм диагностики.

Перечень практических навыков

1. Диагностика огнестрельного ранения, нанесенного современным оружием, закрытого, сочетанного и множественного повреждения, раневой инфекции, травматического шока, синдрома длительного сдавления, массивной кровопотери.

2. Выбор правильного метода лечения боевых повреждений различной локализации.

3. Определение мероприятий по профилактике ранних и поздних раневых осложнений.

4. Первичная хирургическая обработка раны, ассистирование при выполнении наиболее частых экстренных операций.
5. Организация и проведение медицинской сортировки раненых при массовом их поступлении.
6. Оказание первой, доврачебной и первой врачебной помощи в полном объеме при всех видах боевой хирургической травмы.
7. Оформление медицинской документации.

СОСТАВИТЕЛИ:

Начальник кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент



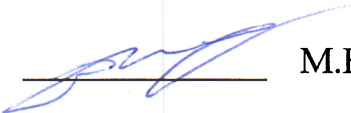
 Д.А.Клюйко

Профессор кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор



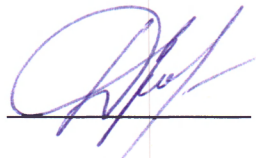
 С.А.Жидков

Доцент кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет»



 М.В.Зайцев

Доцент кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент



 Н.Н.Дорох

Доцент кафедры военно-полевой хирургии военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук



 Ф.М.Высоцкий

Оформление примерной учебной программы и сопроводительных документов соответствует установленным требованиям

Начальник отдела научно-методического обеспечения образовательного процесса Управления образовательной деятельности учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»



 Е.Н.Белая