**Facultatea de medicină**

**Programul de studii 0912.1 medicină**

**CATEDRA de CHIRURGIE NR. 1„NICOLAE ANESTIADI”**

|  |  |
| --- | --- |
| APROBATla ședința Comisiei de Asigurare a Calității șiEvaluării Curriculare în Medicină Proces verbal nr.\_\_\_ din \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Președinte, dr. hab.șt. med., conf. univ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | APROBATla ședința Consiliului Facultății de Medicină nr. 1 Proces verbal nr.\_\_\_ din \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Decanul Facultății dr. hab. șt. med., conf. univ.Plăcintă Gheorghe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| APROBATĂla ședința Catedreide Chirurgie nr. 1 "Nicolae Anestiadi"proces verbal nr. 2 din 15.09.2021Șef catedră, dr. hab. șt. med., prof. univ.Rojnoveanu Gheorghe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**CURRICULUM**

DISCIPLINA **BOLI CHIRURGICALE**

**Studii integrate/Ciclul I, Licență**

Tipul cursului: **Disciplină obligatorie**

Curriculum elaborat de colectivul de autori:

Rojnoveanu Gheorghe, dr. hab. șt. med., prof. univ;

Berliba Sergiu, dr. șt. med., conf. univ;

Vozian Marin, dr. șt. med., conf. univ;

Chişinău - 2021

1. **PRELIMINARII**
* Prezentarea generală a disciplinei: locul şi rolul disciplinei în formarea competenţelor specifice ale programului de formare profesională / specialităţii

Patologia chirurgicală de bază în sistemul universitar se studiază la catedra de Chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi” în anul IV (semestrul VIII). Prin intermediul cursului de prelegeri şi lucrărilor practice studenţii studiază profund etiopatogenia, clasificarea, simptomatologia, diagnosticul pozitiv şi diferenţial, tratamentul afecţiunilor chirurgicale abdominale de bază conform programului.

Condiţia obligatorie de studiu este însuşirea materiei şi a deprinderilor practice, care permit viitorului medic de a se orienta în situația de urgență, elaborând un algoritm adecvat de examinare și tratament.

 După modului de chirurgie la anul IV studentul trebuie **să cunoască:**

* problema social-economică a patologiilor chirurgicale abdominale şi traumatismelor toracice şi abdominale incluse în curiculum;
* frecvenţa, etiologia şi patogenia bolilor chirurgicale abdominale, cât și a traumatismelor abdominale și toracice;
* metodele contemporane de investigare (de urgenţă şi programate) a patologiei chirurgicale;
* metodele contemporane de tratament a bolilor chirurgicale intraabdominale şi a traumatismelor abdominale şi toracice;
* metodele de profilaxie a patologiilor cronice și acute ale organelor abdominale etc.

După modulul de chirurgie la anul IV studentul trebuie **să posede:**

* diagnosticul clinic al afecţiunilor chirurgicale ale organelor abdominale;
* alcătuirea algoritmului de investigare a bolnavului chirurgical atât în urgență, cât și programat;
* deprinderi practice necesare la examinarea pacientului şi stabilirea diagnosticului;
* să determine indicaţiile metodelor clasice de tratament a celor mai frecvente patologii chirurgicale;
* acordarea ajutorului medical de urgenţă în patologia chirurgicală urgentă şi în traumatisme împreună cu medicii specialişti;
* deprinderile necesare pentru îngrijirea bolnavului chirurgical pre- şi postoperator.

 **Misiunea curriculumului (scopul) în formarea profesională:**

* Rezultatul studierii cursului de boli chirurgicale este dezvoltarea la fiecare student a gândirii clinice la patul bolnavului, formulării diagnosticului, aprecierii tacticii chirurgicale, acumulării deprinderilor practice manuale, cunoaşterea tehnicilor operatorii de bază. Pe tot parcursul anului de studii se efectuează controlul prin evaluare orală şi prin testare a cunoştinţelor teoretice şi practice.
* La finele modulului fiecare student valorifică o foaie de observaţie a unui bolnav, este supus unui examen, care include 3 etape: prezentarea de caz, testare și interviu oral, nota medie fiind apreciată conform coeficienţilor respectivi.
* **Limba/limbile de predare a disciplinei**: română, rusă, engleză, franceză.
* **Beneficiari:** studenții anului IV, Facultatea de Medicină nr.1 și nr.2, specialitatea Medicină.
1. **ADMINISTRAREA DISCIPLINEI**

|  |  |
| --- | --- |
| Codul disciplinei | **S.08.O.067** |
| Denumirea disciplinei | **Boli chirurgicale** |
| Responsabil de disciplină | dr. hab. șt. med., prof. univ. **Gheorghe Rojnoveanu** |
| Anul  | **IV** | Semestrul  | **VIII** |
| Numărul de ore total, inclusiv: | **150** |
| Curs | **34** | Lucrări practice | **34** |
| Seminare | **34** | Lucrul individual | **48** |
| Stagiu clinic (total ore) | **0** |
| Forma de evaluare | **E** | Numărul de credite | **5** |

1. **Obiectivele de formare în cadrul disciplinei**

# *La finele studierii disciplinei studentul va fi capabil:*

#  *La nivel de cunoaştere şi înţelegere:*

* să recunoască afecţiunile chirurgicale abdominale acute și cronice la pacienţi;
* să cunoască particularităţile debutului şi evoluţiei diverselor afecţiuni chirurgicale abdominale;
* să înţeleagă metodologia şi particularităţile examinării pacienţilor cu diverse afecţiuni chirurgicale ale abdomenului;
* să cunoască frecvenţa, etiologia şi patogenia bolilor chirurgicale abdominale, cât şi a traumatismelor abdominale și toracice;
* să cunoască metodele contemporane de investigaţie (urgente şi programate) a patologiei chirurgicale;
* să cunoască metodele contemporane de tratament ale bolilor chirurgicale abdominale şi a traumatismelor abdominale;
* să cunoască metodele de profilaxie a patologiilor cronice şi acute ale organelor abdominale;
* să cunoască indicaţiile şi modul de transfer al pacienţilor în servicii specializate.

#  *La nivel de aplicare:*

* să efectueze colectarea şi estimarea corectă a datelor de anamneză;
* să efectueze examinarea corectă a pacienţilor cu diferite afecţiuni chirurgicale abdominale și a traumatizaților;
* să poată stabili diagnosticul preventiv;
* să aprecieze gravitatea stării generale a pacientului; ****
* să acorde ajutor urgent în stările critice.

#  *La nivel de integrare:*

* să aprecieze importanţa bolilor chirurgicale în contextul medicinei;
* să abordeze creativ problemele medicinei fundamentale;
* să deducă interrelaţii între bolile chirurgicale şi alte disciplini fundamentale;
* să posede abilităţi de implementare şi integrare a cunoştinţelor obţinute la disciplina ***Boli chirurgicale*** cu disciplinele fundamentale;
* să fie apt de a evalua şi autoevalua obiectiv cunoştinţele în domeniu;
* să fie apt de a asimila noile realizări în domeniul diagnosticului și tratamentului bolilor chirurgicale şi a le integra cu alte disciplini medicale.
1. **Condiţionări şi exigenţe prealabile**

Studenții anului IV urmează să:

* ***Bolile chirurgicale*** este disciplina chirurgicală ce stabileşte diagnosticul şi tratează prin manevre operatorii şi non-operatorii afecţiunile chirurgicale ale abdomenului la adulți.
* Predarea disciplinei ***Boli chirurgicale*** viitorilor medici este necesară şi indiscutabilă, reieşind din particularităţile organismului uman şi problemelor social-economice ce le implică patologiile chirurgicale.
* Importanţa cunoaşterii afecţiunilor chirurgicale este deosebită, deoarece medicul generalist este primul care examinează bolnavul, şi de cunoştinţele acestuia depinde stabilirea diagnosticului precoce al afecţiunilor acute chirurgicale, tratamentul oportun şi adecvat cu supravegherea ulterioară a pacientului.
* Necunoaşterea elementelor de bază ale bolilor chirurgicale pentru medicii generalişti poate avea consecinţe grave pentru pacient, familie, societate.
* Pentru buna însuşire a disciplinei sunt necesare cunoştinţe temeinice în domeniile Biologiei, Chimiei, Anatomiei, Histologiei, Biochimiei, Farmacologiei, Morfopatologiei, Fiziopatologiei, etc, obţinute în primii trei ani de studii.
1. **TEMATICA ŞI REPARTIZAREA ORIENTATIVĂ A ORELOR**

***Cursuri (prelegeri), lucrări practice/ lucrări de laborator/seminare și lucru individual***

| Nr.d/o | ТЕМА | Numărul de ore |
| --- | --- | --- |
| Prelegeri | Lucrări practice | Lucru individual |
|  | Apendicita acută. Clasificare. Simptomatologie. Tratament. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Complicaţiile apendicitei acute. Apendicita cronică. Perioada postoperatorie. Complicaţiile postoperatorii. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Ocluzia intestinală. Etiopatogenia. Dereglările homeostaziei şi sistemului hidrosalin în ocluzia intestinală. Clasificarea. Ocluzia intestinală: simptomatologia, forme clinice, diagnosticul pozitiv şi diagnosticul diferenţial. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Ocluzia intestinală: forme particulare ale ocluziei intestinale, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul. Perioada pre- şi postoperatorie. Complicaţiile postoperatorii. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Herniile peretelui abdominal. Anatomia, topografia peretelui abdominal. Herniile libere. Diagnosticul. Tratamentul. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Complicaţiile herniilor. Herniile strangulate. Simptomatologie. Diagnosticul. Tratamentul chirurgical. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Litiaza biliară. Forme clinice. Diagnostic. Tratament. Complicaţiile postoperatorii. Complicaţiile litiazei biliare. | 2 | 4 | 2.8 |
| 8. | Colecistita acută: etiologie, clasificare, tactică chirurgicală, tratament, perioada postoperatorie. Icterul mecanic. Colangita. Definiţie, tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul. | 2 | 4 | 2.8 |
| 9. | Anatomia, fiziologia pancreasului. Pancreatita acută.Etiopatogenia. Simptomatologia. Metodele de investigare.Tratamentul conservativ, chirurgical. | 2 | 4 | 2.8 |
| 10. | Complicaţiile pancreatitei acute: precoce, tardive. Simptomatologie, diagnosticul, tratamentul. Pancreatita cronică: clasificarea, tabloul clinic, tratamentul. | 2 | 4 | 2.8 |
| 11. | Boala ulceroasă. Etiopatogenie. Clasificare. Metode de examinare. Tratamentul ulcerului gastroduodenal: indicaţii, tehnici operatorii, perioada postoperatorie. Complicațiile postoperatorii. | 2 | 4 | 2.8 |
| 12. | Boala ulceroasă. Complicaţiile acute ale bolii ulceroase: perforaţia, hemoragia. Simptomatologie. Diagnosticul. Tactica chirurgicală. Boala ulceroasă. Complicaţiile cronice ale ulcerului gastroduodenal: penetraţia, stenoza, malignizarea. Particularităţile tabloului clinic. Diagnosticul. Tactica chirurgicală. | 2 | 5 | 2.8 |
| 13. | Traumatismele abdominale: clasificarea, simptomatologie, diagnosticul, tratamentul. | 2 | 4 | 2.8 |
| 14. | Traumatismele toracice: clasificarea, simptomatologie, diagnosticul, tratamentul. | 2 | 4 | 2.8 |
| 15. | Peritonita: etiopatogenie, clasificarea, simptomatologie. Diagnosticul. Peritonita: tratamenul.  | 2 | 4 | 2.8 |
| 16. | Peritonitele acute: diagnosticul şi corecţia dereglărilor hidroelectrolitice în perioada postoperatorie. | 2 | 4 | 2.8 |
| 17. | Boala varicoasă. Etiologia. Simptomatologia. Diagnosticul. Tratamentul. Tromboflebitele acute. Simptomatologie. Diagnostic. Tratament. Sindromul posttromboflebitic: etiopatogenia, clasificarea, tabloul clinic, tratamentul. Susținerea cazului clinic. | 2 | 4 | 2.8 |
|  | Stagiu clinic (total ore) | **0** |
|  | **34** | **68** | **48** |
| **Total** | **150** |

1. **MANOPERE PRACTICE ACHZIȚIONATE LA FINELE DISCIPLINEI**

**Partea generală:**

* 1. Întocmirea actelor medicale curente: fişa de observaţie, evoluţie.
	2. Interpretarea corectă a datelor de anamneză.
	3. Examinărea pacienţilor pentru diagnosticarea şi diagnosticul diferenţiat al diverselor afecţiuni chirurgicale: Apendicita acută; Ocluzia intestinală; Herniile peretelui abdominal; Maladia varicoasă a membrelor inferioare; Litiaza biliară; Pancreatita acută; Peritonita; Maladia ulceroasă; Traumatismele toracice şi abdominale.
	4. Interpretarea rezultatelor examinărilor de laborator: determinarea modificărilor hemogramei, urinei, indicilor imunobiochimici, echilibrului acidobazic, coagulogramei.
	5. Monitorizarea saturației de oxigen a hemoglobinei din sângele arterial (pulsoximetria).
	6. Selectarea atributelor necesare și aplicarea sondei nazogastrice.
	7. Înlăturarea firelor de pe plagă .
	8. Selectarea atributelor necesare pentru îngrijirea şi înlăturarea drenelor postopertorii din abdomen.
	9. Efectuarea pe mulaj a cateterizării vezicii urinare.
	10. Selectarea atributelor necesare pentru clismele evacuatoare.
	11. Selectarea atributelor necesare pentru clismele de activare a intestinului (hipertonice, după Ognev etc).
	12. Selectarea atributelor necesare și îngrijirea bolnavilor cu enterostome, colostome.

**Partea specială:**

**Apendicita acuta**

1. Indicarea punctelor de maximă durere în apendicita acută.
2. Efectuarea examenului bolnavului cu apendicită acută, demonstrând semnele clinice: Dieulafoy, Rovsing, Sitcovsky, Bartomier-Mihelson, Cope, Blumberg, Mandel-Razdolsky.

**Herniile peretelui abdominal**

1. Indicarea punctelor și zonelor slabe ale peretelui abdominal.
2. Diferențiera herniilor reponibile, ireponibile şi strangulate.
3. Enumerarea criteriilor de diferențiere a herniilor inghinale directe şi oblice.
4. Aplicarea bandajului suspensor postoperator după herniotomia inghinală.

**Ocluzia intestinală**

1. Aprecierea nivelului ocluziei intestinale după datele clinice.
2. Comentarea clişeelor radiologice (panoramice, proba Shwartz, irigoscopia) în ocluzia intestinală.
3. Enumerarea pe imaginea radiologică a semnelor de diferențiere ale ocluziei intestinale înalte și joase.
4. Prescrierea pregătirii preoperatorii unui pacient cu ocluzie intestinală acută.

**Boala ulceroasă**

1. Descrierea radiogramei unui bolnav cu ulcer perforat.
2. Selectarea atributelor necesare pentru efectuarea pneumogastrografiei.
3. Demonstrarea dispariţiei matităţii hepatice în suspecția de ulcer gastroduodenal perforat.
4. Determinarea gradului hemoragiei digestive după datele clinice şi de laborator.
5. Determinarea activității hemoragiei din ulcerul gastroduodenal după datele clinice, endoscopice şi de laborator.
6. Prescrierea tratamentului medicamentos pacientului cu hemoragie ulceroasă.
7. Depistarea prezenței semnului Kussmaul şi triadei Patkin în stenoză ulceroasă.
8. Descrierea clișeului radiologic baritat al tubului digestiv al unui bolnav cu stenoză pilorică.
9. Selectarea testelor de laborator caracteristice pentru sindromul Darow în stenoza pilorică decompensată.
10. Selectarea atributelor necesare și efectuarea lavajului gastric după intervenția chirurgicală pe stomac.
11. Selectarea atributelor necesare și instalarea sondei Blackemore în caz de hemoragie din venele esofagiene dilatate.

**Patologia chirurgicală a colecistului și căilor biliare**

1. Efectuarea examenului bolnavului cu colecistită acută, demonstrând semnele Murphy, Ortner, Mussie-Gheorghievski, Blumberg.
2. Interpretarea testelor probelor sangvine generale și biochimice la bolnavii cu colecistită acută, cronică, coledocolitiază, icter mecanic de diferită etiologie.
3. Comentarea clișeelor radiologice (fistulocolangiografii, colecistocolangiografii transcutane transhepatice, fistulografii, CPGRE).
4. Comentarea imaginilor ultrasonografiei, tomografiei computerizate în litiaza biliară.
5. Prescrierea tratamentului preoperator pacientului cu colecistită acută.
6. Îngrijirea drenelor biliare (colecistostomia, drenul din calea biliară principală). Comentarea criteriilor și termenelor de înlăturare ale drenurilor biliare.

**Pancreatita acută**

1. Efectuarea examenului bolnavului cu pancreatită acută, demonstrând semnele Bereznigovsky, Grey-Turner, Culen, Bonde, Gobie, Körte, Voscresensky, Mayo-Robson.
2. Interpretarea analizelor sangvine, ale urinei, exudatului peritoneal, lichidului pleural la bolnavii cu pancreatită acută.
3. Interpretarea semnelor radiologice ale toracelui și abdomenului în pancreatita acută.
4. Interpretarea rezultatelor ultrasonografiei şi tomografiei computerizate în pancreatita acută şi cronică.
5. Prescrierea tratamentului pacientului cu pancreatită acută la debutul bolii, formă severă.

**Traumatismul abdominal**

1. Efectuarea examenului bolnavului cu traumatism abdominal închis și suspecție de lezare a organelor parenchimatoase (prezența defansului muscular, lichidului liber (matitate deplasabilă), excluderea pneumoperitoneului, Blumberg etc).
2. Efectuarea examenului bolnavului cu traumatism abdominal închis și suspecție de lezare a organelor cavitare (prezența defansului muscular, pneumoperitoneului, lichidului liber, Blumberg etc).
3. Determinarea gradului hemoragiei interne conform datelor clinice.
4. Determinarea gradului hemoragiei interne conform datelor de laborato.r
5. Interpretarea prezenței pneumoperitoneului pe clișeul radiologic al abdomenului în ortostatism și pe laterogramă la bolnavul cu traumatism abdominal închis.
6. Selectarea utilajului necesar pentru laparocenteză (lavaj peritoneal diagnostic). Enumerarea criteriilor laparocentezei pozitive.

**Traumatismul toracic**

1. Efectuarea examenului bolnavului cu traumatism închis și suspecție de lezare a organelor intratoracice (prezența fracturilor costale, devierea traheii, pneumotorace, hemotorace, volet costal, tiraj intercostal, turgescența venelor jugulare).
2. Efectuarea examenului bolnavului cu traumatism toracic și descrieți semiologia (inspecția, auscultația, percuția) în diverse leziuni (pneumotorace, hemotorace).
3. Interpretarea prezenței hemo/pneumotoracelui pe clișeul radiologic al toracelui la bolnavul cu traumatism toracic.
4. Descrierea și aplicarea pansamentului ocluziv în caz de pneumotorace deschis.
5. Identificarea semnelor în caz de pneumotorace sufocant (cu supapă). Descrierea etapelor și efectuarea decompresiei cu ac.
6. Selectarea utilajului necesar pentru puncţie pleurală. Reperele anatomice. Descrierea etapelor și efectuarea pe mulaj a puncţiei pleurale în caz de hidrotorace.
7. Selectarea utilajului necesar pentru toracocenteză. Reperele anatomice. Descrierea etapelor și efectuarea pe mulaj a toracocentezei.
8. Enumerarea indicațiilor/criteriilor pentru toracotomie.

**Peritonitele**

1. Efectuarea examenului abdomenului la bolnavul cu peritonită (defans muscular, lichid liber în cavitatea abdominală, semnul Blumberg).
2. Prescrierea metodelor de activare a intestinului pacientului cu peritonită în perioada postoperatorie.
3. Prescrierea tratamentului antibacterian şi infuzional bolnavului cu peritonită generalizată.
4. Interpretarea semnelor radiologice ale abdomenului în peritonita generalizată.
5. Interpretarea semnelor radiologice ale abdomenului în peritonita locală circumscrisă (abcese).
6. Comentarea datelor imagistice (USG, radiologice, CT) ale abceselor intraabdominale.
7. Interpretarea analizelor sangvine, ale urinei, exudatului peritoneal la bolnavul cu peritonită generalizată.

**Patologia chirurgicală a sistemului venos**

1. Examinarea bolnavului cu boala varicoasă, demonstrând probele funcționale: Brodie-Trendelenburg-Troianov, Delbet, Pertes, Pratt-I, Pratt-II, Şeinis (proba celor trei garouri).
2. Aplicarea pansamentului elastic compresiv ale membrelor inferioare la pacientul cu boala varicoasă.
3. Interpretarea rezultatelor coagulogramei.

**Interpretarea rezultatelor Duplex scanării venelor membrelor inferioare.**

1. Examinarea bolnavului cu tromboflebită acută a venelor membrelor inferioare, demonstrând semnele caracteristice.
2. Selectarea atributelor necesare pentru hemostaza provizorie și definitivă în hemoragia din vena varicoasă lezată.
3. Prescrierea tratamentului în tromboflebita venelor superficiale și profunde ale membrelor inferioare.
4. Selectarea măsurilor de profilaxie a complicațiilor trombembolice la pacienții chirurgicali.
5. **OBIECTIVE DE REFERINŢĂ ŞI CONŢINUTUL SUBIECTELOR**

| **Obiective** | **Unități de conținut**  |
| --- | --- |
| **Tema 1. Apendicita** |
| * Să definească noțiunea de apendicită acută și cronică;
* să cunoască clasificarea, etiologia, patogenia și tabloul clinic;
* să cunoască și să motiveze metodele diagnostice clinice, de laborator și instrumentale;
* să comenteze complicațiile posibile ale apendicitei acute și cronice;
* să aplice cunoștințele la alte disciplini clinice;
* să formuleze concluzii;
* să dezvolte opinii proprii referitor la morbiditatea și mortalitatea prin apendicita acută.
 | 1. Anatomia si fiziologia unghiului ileocecal. Apendicele vermicular: date anatomice si fiziologice. Apendicita acută: noţiune, epidemiologie, etiopatogenie, clasificare topografică, morfopatologică şi clinică. Tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferenţial. Particularităţile apendicitei acute în funcţie de localizarea apendicelui vermicular (retrocecală, mezoceliacă, pelvină şi subhepatică). Apendicita acută la copii, gravide, vârstnici. Tratamentul chirurgical: anestezia, accesele operatorii, procedee operatorii. Perioada pre- şi postoperatorie. 2. Complicaţiile apendicitei acute: evolutive – plastronul apendicular, peritonita, abcesele regionale şi la distanţă, pileflebita, septicemia; intraoperatorii – hemoragia, leziunea iatrogenă a viscerelor; postoperatorii – hemoragia intraabdominală, peritonita, abcesul mezoceliac, abcesul subfrenic, al spaţiului Douglas, ocluzia intestinală precoce; de plagă – seromul, hematomul, flegmonul parietal, supuraţia. Erorile de diagnosticare şi curative în apendicita acută.3. Apendicita cronică: tabloul clinic, puncte dureroase, diagnosticul, diagnosticul diferenţial, tratamentul.  |
| **Tema 2. Herniile** |
| * Să definească noțiunea de hernie a peretelui abdominal, eventrație și eviscerație;
* să cunoască modul și particularitățile de formare a herniilor peretelui abdominal;
* să cunoască principiile și metodele de diagnostic și tratament a herniilor peretelui abdominal anterior;
* să cunoască particularitățile

complicațiilor herniilor peretelui abdominal;* sa cunoască tehnicile chirurgicale de tratament a herniilor;
* să modeleze prevenirea herniilor peretelui abdominal anterior;
* să modeleze pregătirea bolnavilor pentru cura chirurgicală a herniilor;
* să aplice cunoștințele acumulate la alte disciplini
 | 1. Noţiuni generale: hernie, eventraţie, evisceraţie. Elementele anatomice ale herniei. Etiopatogenia herniilor. Cauze locale şi generale de dezvoltare a herniilor. Factorii predispozanţi şi favorizanţi. Clasificarea herniilor, simptomatologia herniilor libere, diagnosticul şi diagnosticul diferenţial. Tratamentul: principii generale conservatoare și chirurgicale.2. Complicaţiile herniilor. Hernia ireductibilă: definiție, morfopatologie, forme clinico-evolutive. Tratamentul. Hernia strangulată: definiţie, mecanisme de strangulare, morfopatologia herniei strangulate. Tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul. Particularităţile operaţiei. Tactica medicală în caz de repoziţie spontană sau forţată a herniei strangulate. Complicaţiile evolutive ale herniei strangulate: ocluzia intestinală, peritonita, flegmonul sacului herniar, fistula intestinală. Strangulare atipică: parietală (Richter), retrogradă (Maydl), Littre. Hernia Brock. Particularităţi morfopatologice şi clinice. Tactica chirurgicală.3. Forme particulare de hernii. Herniile inghinale. Anatomia regiunii inghinale. Hernii inghinale directe şi oblice. Hernia inghinală congenitală. Hernia inghinală prin alunecare: particularităţi morfopatologice, tabloul clinic şi diagnosticul. Tactica chirurgicală. Procedee operatorii în herniile inghinale oblice și directe.4. Hernia inghinală congenitală: tabloul clinic, particularităţile herniotomiei.5. Hernia femurală. Anatomie, etiopatogenie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferenţial. Procedeele hernioplastiei.6. Herniile ombilicale. Herniile ombilicale la copii. Tabloul clinic, diagnosticul, evoluţie. Tratamentul chirurgicalal herniilor ombilicale.7. Herniile liniei albe. Consideraţii anatomice, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul: metode de hernioplastie.8. Herniile recidivante şi postoperatorii: noţiune, cauzele de dezvoltare, tabloul clinic, indicaţii la operaţie, metodele chirurgicale de tratament. Noţiune de auto- şi aloplastie.  |
| **Tema 3.** Ocluzia intestinală acută |
| * Să definească noțiunea de ocluzie intestinală acută;
* să cunoască modul și particularitățile de stabilire a ocluziei intestinale;
* să cunoască metodele de decompresie a tractului digestiv;
* să cunoască metodele de corecție a dereglărilor hidroelectrolitice în ocluzia intestinală acută;
* să cunoască clasificarea ocluziei intestinale acute;
* să cunoască principiile și metodele de diagnostic și tratament a diverselor forme de ocluzie intestinală;
* să descrie clișeele radiolodice și secvențele CT în ocluzia intestinală acută;
* să cunoască particularitățile complicațiilor în cadrul ocluziei intestinale acute;
* să cunoască tehnicile chirurgicale de rezolvare a ocluziei intestinale acute;
* să modeleze diagnosticul clinic și radiologic a ocluziei intestinale acute;
* să modeleze pregătirea bolnavilor pentru examenul bariat în ocluzia intestinală înaltă și joasă;
* să aplice cunoștințele acumulate la alte disciplini.
 | 1. Ocluzia intestinală acută: noţiune, clasificarea. Ocluzia intestinală acută înaltă şi joasă: tabloul clinic, metodele paraclinice (radiografia de ansamblu, irigoscopia, rectoromanoscopia, colonoscopia) de investigare ale ocluziei intestinale.2. Fiziopatologia ocluziei intestinale mecanice: manifestări generale şi locale. Dereglările bilanţului hidrosalinic şi ale sistemului acido-bazic. Complicaţiile evolutive.3. Tratamentul medical (generalităţi) al ocluziei intestinale acute. Pregătirea preoperatorie, perioada intra- si postoperatorie. Metode de decompresie a tractului digestiv, de reechilibrare hidrosalină şi a bilanţului acido-bazic. Criterii de viabilitate ale intestinului, indicaţii pentru rezecţia de intestin, limitele rezecţiei intestinului în ocluzia intestinală.4. Ocluzia intestinală mecanică prin obstrucţie: noţiune, cauze de obstrucţie (obstrucţie intralumenală, compresie din exterior, afecţiuni parietale etc.). Tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.5. Ocluzia intestinală acută aderenţială: simptomatologia, metode de diagnosticare. Tactica chirurgicală în ocluzia intestinală aderenţială acută înaltă. Tratamentul conservativ şi amploarea intervenţiei chirurgicale: visceroliza, transecţia bridelor, rezecţia de intestin, enterostomiile etc.6. Ocluzia intestinală prin strangulare: definiţie, forme clinice (volvulusul intestinal, nodulusul intestinal etc.). Simptomatologie, diagnosticul. Tactica chirurgicală. Ocluzia intestinală mixtă: invaginaţia intestinală, hernia strangulată. Cauze, metode de investigare. Tabloul clinic, diagnosticul. Tactica chirurgicală. Variante de operații. 7. Ocluzia intestinală dinamică: spastică şi paralitică. Etiopatogenie. Tabloul clinic, diagnosticul diferenţial. Tactica chirurgicală. Metodele de activare a intestinului. |
| **Tema 4.** Litiaza biliară |
| * Să definească noțiunea de litiaza biliară;
* să cunoască anatomia și fiziologia ficatului, colecistului și căilor biliare;
* să demonstreze interacțiunea ficatului, vezicii biliare și căilor biliare cu procesele de secreție a altor organe ale cavității peritoneale în normă și patologie;
* să comenteze semnificația formelor clinice ale colecistitei cronice litiazice;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale în depistarea litiazei biliare, icterului mecanic și a colecistitei acute;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului conservativ și chirurgical al colecistitei acute și cronice, cât și în caz de icter mecanic;
* să diferențieze sindromul icteric;
* să interpreteze rezultatele examenului USG, ERCP, CT, RMN și laparoscopiei în litiaza biliară cronică, colecistita acută și icterul mecanic;
* să aplice cunoștințele acumulate la alte disciplini clinice și preclinice;
* să formuleze concluzii;
* să dezvolte opinii proprii referitor la importanța ficatului, vezicii biliare și căilor biliare în fiziologia normală și patologică a organismului, cât și interacțiunile cu alte sisteme și organe ale zonei pancreatoduodenale.
 | 1. Anatomia şi fiziologia ficatului şi căilor biliare. Clasificarea afecţiunilor căilor biliare. Metodele de examinare: clinice, de laborator, invazive şi neinvazive.2. Litiaza biliară veziculară: noţiune, mecanismele de formare a calculilor biliari. epidemiologie. Istoria naturală a bolii. Etiopatogenia litiazei biliare: teoria infecţioasă (Naunyn-Gilbert), teoria stazei (Aschoff), umorală, colesterinică, fizico-chimică. Forme clinice ale colecistitei cronice calculoase. Opţiuni terapeutice (tratament conservativ, chirurgical etc.). Indicaţii către operaţie. Diagnosticul paraclinic al colecistitei cronice. Ultrasonografia abdominală în litiaza biliară: semnele ecografice în colecistita cronică, colecistita acută, coledocolitiază. Tehnici operatorii. Metode intraoperatorii de investigare a căilor biliare. Chirurgia miniinvazivă a litiazei biliare. 3. Complicaţiile litiazei biliare veziculare: infecţioase, mecanice, degenerative.4. Colecistita acută: clasificarea, tabloul clinic, metodele de investigaţie, diagnosticul diferenţial. Tactica chirurgicală în colecistita acută. Pregătirea preoperatorie şi variantele colecistectomiei în colecistita acută. Empiemul şi hidropsul veziculei biliare. Tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.5. Coledocolitiaza. Istoria naturală a calculilor căii biliare principale. Diagnosticul imagistic, tomografia computerizată. Colangiopancreatografia retrogradă endoscopică. Opţiuni terapeutice. Rolul actual al chirurgiei miniinvazive.6. Icterul mecanic: noţiune, etiologie, clasificare, fiziopatologie, tabloul clinic. Diagnosticul imagistic şi biochimic. Diagnosticul diferenţial al sindromului icteric (cancerul pancreasului cefalic, ampulomul Waterian, stenozele şi stricturile coledociene, hepatita virală etc.). Particularităţile operaţiilor la bolnavii cu icter mecanic. Metodele de drenare a căii biliare principale. Anastomozele biliodigestive. Profilaxia hemoragiilor colemice.7. Colangita acută: clasificare, tabloul clinic. Tratamentul. |
| **Tema 5.** Pancreatita acută și cronică |
| * Să definească noțiunea de pancreatită acută și cronică;
* să cunoască anatomia și fiziologia pancreasului;
* sa demonstreze interacțiunea glandei pancreatice cu procesele de secreție endocrină și exocrină ale altor organe a cavității peritoneale în normă și patologie;
* să comenteze semnificația clinică a pancreatitei acute;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale în depistarea pancreatitei acute și cronice;
* să motiveze apariția complicațiilor severe în caz de pancreatită acută;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului conservativ și chirurgical al pancreatitei acute în funcție de faza evolutivă a bolii;
* să aplice cunoștințele la alte discipline;
* să formuleze concluzii;
* să dezvolte opinii proprii referitor la importanța pancreasului în fiziologia normală și patologică a organismului, cât și interacțiunile lui cu alte sisteme și organe.
 | 1. Anatomia și fiziologia pancreasului. Pancreas inelar. Pancreas aberant. 2. Pancreatita acută: definiţie, etiologie. Clasificarea pancreatitei acute. Fiziopatologia pancreatitei acute. Simtomatologia şi diagnosticul pancreatitei acute în funcţie de formele anatomo-patologice şi evoluţia clinică. Diagnosticul paraclinic al pancreatitei acute: rolul investigaţiilor ecografice, endoscopice şi de laborator. Diagnosticul diferenţial al pancreatitei acute.3. Tratamentul conservativ al pancreatitei acute: principiile de bază. Tratamentul chirurgical şi endoscopic al pancreatitei acute în funcţie de forma pancreatitei, fazele de evoluţie şi complicaţiile acesteia. Indicaţii către operaţie în faza complicaţiilor septico-purulente. Tratamentul conservator şi intervenţiile miniinvazive. 4. Complicaţiile precoce ale pancreatitei acute. Sindromul de disfuncţie multiplă de organe şi sisteme de organe. Peritonita fermentativă. Şocul pancreatogen. Volumul şi componenţa terapiei antişoc şi de detoxicare. Parapancreatita: simptomatologie, diagnosticul şi tratamentul. Indicaţii către operaţie, amploarea intervenţiei chirurgicale.5. Complicaţiile septico-purulente. Complicaţiile tardive: pseudochistul, fistula pancreatică, diabetul zaharat etc. Diagnosticul, tabloul clinic, sindromul biochimic-umoral, diagnosticul diferenţial.6. Pancreatita acută postoperatorie: particularităţi clinico-evolutive. Tratamentul.7. Pancreatita cronică: etiopatogenia, clasificarea, tabloul clinic, tratamentul. |
| **Tema 6.** Maladia ulceroasă |
| * Să definească noțiunea de maladie ulceroasă a stomacului și duodenului;
* să cunoască anatomia și fiziologia stomacului și duodenului;
* să cunoască fazele secreției gastrice și metodele de apreciere a acidității gastrice;
* să cunoască etiologia și patogenia apariției ulcerelor gastroduodenale;
* să cunoască clasificarea ulcerului gastric după Johnson;
* sa demonstreze interacțiunea stomacului și duodenului cu procesele de secreție emdocrină și exocrină a altor organe ale cavității peritoneale în normă și patologie;
* să comenteze semnificația clinică a simptomelor maladiei ulceroase;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale în depistarea ulcerelor gastroduodenale;
* să motiveze apariția complicațiilor în caz de maladia ulceroasă;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului conservativ și chirurgical al ulcerelor gastroduodenale cronice și în cazul complicațiilor ulceroase;
* să cunoască clasificarea hemoragiilor digestive superioare și să motiveze tactica tratamentului conservativ și chirurgical în hemoragii de diversă geneză;
* să cunoască clasificarea activității hemoragiilor ulceroase după Forrest;
* sa definitiveze stările precanceroase și să cunoască semnele malignizării ulcerului gastric;
* să cunoască metodele de investigație, tratament și diagnosticul diferențial al ulcerului gastroduodenal perforat;
* să cunoască diagnosticul și tratamentul socului hipovolemic în hemoragiile digestive superioare;
* să aplice cunoștințele la alte disciplini clinice;
* să formuleze concluzii;
* să dezvolte opinii proprii referitor la importanța stomacului și duodenului în fiziologia normală și patologică a organismului, cât și interacțiunile organului cu alte sisteme și organe.
 | 1.Considerente anatomo-fiziologice ale stomacului şi duodenului. Metodele de investigare a bolnavilor cu patologia tractului digestiv superior. Clasificarea etiologică a afecţiunilor ulceroase a zonei ezofago-gastro-duodenale.2. Boala ulceroasă. Cauze şi condiţii de apariţie a ulcerului gastroduodenal. Teoriile infecţioase, de „stres” (Selye), cortico-viscerală, acido-peptică, vasculară etc. Fiziopatologia conceptului actual al bolii ulceroase. Factorii de agresiune acido-peptică. Rolul Helicobacter pylori. Factorii de protecţie gastro-intestinală. Secreţia gastrică: tipuri de secreţie gastrică, metode de apreciere (pH-metria, testele Kay, Hollender etc.). Utilizarea rezultatelor aprecierii secreţiei gastrice ca indicaţii pentru efectuarea diferitelor metode de operaţii pe stomac.3. Morfopatologia ulcerului gastroduodenal. Clasificarea morfologico-topografică a ulcerului gastric (Johnson) şi duodenal. Tabloul clinic, formele clinice. Diagnosticul: examenul radiologic şi endoscopic.4. Principii terapeutice în ulcerul gastric şi duodenal. Indicaţii către operaţie (absolute şi relative).Tehnici operatorii: rezecţia gastrică, vagotomia (tipurile), drenajul gastric (tipurile). Operaţii radicale şi paliative în boala ulceroasă.5. Complicaţiile ulcerului gastroduodenal: perforaţia, penetraţia, stenoza, hemoragia, degenerarea malignă a ulcerului. Ulcerul perforat: definiţie, epidemiologie, clasificarea (Saveliev), tabloul clinic (semne cardinale, secundare, generale), diagnosticul. Obiectivele tratamentului chirurgical. Indicaţii pentru operaţii paliative şi radicale. Perforaţiile atipice ale ulcerului gastroduodenal. Particularităţile clinice, de diagnosticare. Alegerea procedeului operator în tratamentul chirurgical al ulcerului gastroduodenal perforat. Metoda conservativă de tratament al ulcerului perforat (Taylor).6. Ulcerul hemoragic: definiţie, frecvenţă. Clasificarea hemoragiilor digestive superioare. Anatomia patologică. Fiziopatologia ulcerului hemoragic gastric şi duodenal. Tabloul clinic, diagnosticul endoscopic (clasificarea Forrest) şi radiologic. Gravitatea hemoragiei: principii de clasificare. Principiile terapiei hemostatice şi de substituţie. Tactica medico-chirurgicală. Indicaţii pentru tratamentul chirurgical.7. Diagnosticul diferenţial al hemoragiilor digestive superioare: gastrita erozivă, tumorile gastrice, hernia hiatală, hipertensiunea portală, hemoragia pulmonară, sindromul Mallory-Weiss, ulcerele simptomatice: medicamentoase, de stres, hepatogene, aterosclerotice etc. – particularităţi fiziopatologice şi clinice, opţiuni terapeutice. Tratamentul conservativ şi chirurgical al hemoragiilor ulceroase. Metodele de hemostază endoscopică.8. Stenoza ulceroasă: definiţie, clasificare. Anatomia patologică. Fiziopatologia stenozei ulceroase. Modificările metabolice, hidroelectrolitice şi acido-bazice. Sindromul Darrow. Tabloul clinic, diagnosticul imagistic şi de laborator. Opţiuni terapeutice, indicaţii pentru tratamentul chirurgical. Pregătirea preoperatorie şi alegerea metodelor de tratament chirurgical.9. Ulcerul penetrant şi ulcerul gigant gastroduodenal: particularităţile tabloului clinic, metodele de diagnosticare, indicaţii către operaţie, tratamentul chirurgical. 10. Degenerarea malignă al ulcerului, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.11. Complicaţiile precoce postoperatorii în chirurgia ulcerului gastric şi duodenal: dehiscenţa anastomozei gastrointestinale, dehiscenţa bontului duodenal, leziunile căilor biliare extrahepatice, hemoragiile intraabdominale, hemoragiile digestive postoperatorii, anastomozita, pancreatita acută. Simptomatologie, diagnosticul, tratamentul.12. Sindromul Zollinger-Ellison: etiopatogenie, diagnostic, tratament. |
| **Tema 7.** Traumatismele toracice  |
| * Să definească noțiunea de traumatism toracic;
* să cunoască anatomia organelor cavității toracice și a mediastinului;
* să cunoască clasificarea traumatismelor toracice;
* sa demonstreze interacțiunea anatomică a organelor cavității toracice și a mediastinului cu alte organe ale cavității peritoneale în normă și patologie;
* să comenteze semnificația clinică a leziunilor toracice;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale în depistarea leziunilor traumatice ale toracelui;
* să motiveze apariția complicațiilor în caz de traumatism toracic și să cunoască măsurile asistenței chirurgicale urgente;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului conservativ și chirurgical ale leziunilor traumatice ale organelor cavității toracice;
* să cunoască clasificarea hemotoracelui;
* să definească stările acute care duc la insuficiența respiratorie acută în traumatismele toracice;
* să cunoască semnele clinice, metodele de investigație și tratament în leziunile cordului;
* să cunoască diagnosticul și tratamentul socului traumatic;
* să aplice cunoștințele la alte disciplini clinice;
* să formuleze concluzii;
* să dezvolte opinii proprii referitor la importanța cordului și pulmonilor în fiziologia normală și patologică a orgnismului, cât și interacțiunea acestor organe cu alte sisteme în caz de traumatism.
 | 1. Traumatismele toracelui: noţiuni generale, principiile de clasificare. 2. Traumatismele toracice rapid letale: clasificarea, diagnosticul, tratamentul. Traumatisme toracice potenţial letale: clasificarea, diagnosticul, tratamentul. 3. Traumatismele toracice fără potenţial letal: clasificarea, diagnosticul, tratamentul. 4. Pneumotoraxul: etiopatogenie, clasificarea, diagnosticul, conduita medico-chirurgicală.5. Hemotoracele: etiologie, clasificarea, diagnosticul, conduita medico-chirurgicală.6. Toracostomia (drenarea cavităţii pleurale): indicaţii, metodologie. Indicaţii la toracotomie.  |
| **Tema 8.** Traumatismele abdominale |
| * Să definească noțiunea de traumatism abdominal;
* să cunoască anatomia organelor cavității abdominale și a celor situate retroperitoneal;
* să cunoască clasificarea traumatismelor abdominale;
* sa demonstreze interacțiunea organelor cavității abdominale și retroperitoneale cu alte organe ale cavității peritoneale în normă și patologie;
* să cunoască semnele clinice, metodele de investigație și tratament în leziunile organelor cu localizare retroperitoneală (rinichilor, pancreasului și duodenului);
* să comenteze semnificația a traumatismelor abdominale;
* să diferențieze sindroamele abdominale în traumatismul abdominal;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale, în depistarea leziunilor traumatice ale abdomenului;
* să motiveze apariția complicațiilor în caz de traumatism abdominal și să cunoască măsurile asistenței chirurgicale de urgență;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului conservativ și chirurgical ale leziunilor traumatice ale organelor abdominale;
* să cunoască diagnosticul și tratamentul socului traumatic;
* să aplice cunoșințele la alte disciplini clinice;
* să formuleze concluzii;
* să dezvolte opinii proprii referitor la importanța traumatismului abdominal; în fiziologia normală și patologică a organismului, cât și interacțiunile organelor lezate cu alte sisteme și organe în caz de traumatism.
 | 1. Traumatismele abdominale: etiologie, clasificare, metode de investigare. Particularităţile examinării pacienţilor cu traumatisme asociate, în stare de soc, în coma cerebrală, în stare de ebrietate etc. 2. Traumatismele abdominale închise: etiologie, clasificarea, simptomatologie, metode de examinare în funcţie de hemodinamica pacientului. Metodele clinice şi paraclinice de examinare în traumatismele abdominale închise. Metodica efectuării laparocentezei şi interpretarea rezultatelor obţinute.3. Leziunile peretelui abdominal: contuzii, plăgi nepenetrante, sindromul Reily etc. Particularităţile tabloului clinic, tactica chirurgicală. 4. Traumatismele abdominale cu leziuni ale organelor interne (diafragmei, stomacului, duodenului, pancreasului, intestinului, ficatului, splinei): particularităţi clinice, diagnosticul, tactica chirurgicală.5. Traumatismele abdominale deschise (plăgi): etiologia, clasificarea, tabloul clinic, metode de investigare, tratamentul. Prelucrarea chirurgicală primară a plăgii. Particularităţile de examinare a pacienţilor cu plăgi penetrante: revizia plăgii, vulnerografia, laparoscopia, pielografia, urografia etc.).6. Traumatismele abdominale prin armă de foc: particularităţile tabloului clinic, metode de examinare şi tactică chirurgicală. Particularităţile operaţiei, profilaxia infecţiei anaerobe.7. Rolul examenului radiologic, ultrasonografic, tomografic computerizat şi de laborator în leziunile traumatice ale ficatului şi splinei.Tratamentul nonoperator ale acestor leziuni.8. Traumatismele asociate: noţiune, particularităţi de examinare şi tactică chirurgicală. |
| **Tema 9.** Peritonita |
| * Să definească noțiunea de peritonită acută primară, secundară și terțiară;
* să cunoască anatomia și fiziologia peritoneului;
* să cunoască localizarea organelor intraabdominale în funcție de foițele peritoneale;
* sa demonstreze interacțiunea peritoneului în caz de inflamație a organelor intraabdominale;
* să comenteze semnificația clinică a simptomelor peritonitei acute;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale în depistarea peritonitei acute;
* să motiveze apariția complicațiilor severe și a modificărilor sistemice în caz de progresare a peritonitei;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului peritonitei acute în funcție de faza evolutivă a acesteia;
* să aplice cunoștințele la alte disciplini;
* să formuleze concluzii.
 | 1.Definiţie. Considerente anatomo-fiziologice. Clasificarea peritonitelor. Sursele de infectare a cavităţii peritoneale. Modificările anatomo-patologice în peritonita acută. Fiziopatologia peritonitei acute, dereglările absorbţiei peritoneale, consecinţele parezei intestinale, toxemia, tulburările hidroelectrolitice şi acido-bazice. Sindromul CID şi sindromul insuficientei poliorganice.2. Tabloul clinic evolutiv. Diagnosticul. Principiile tratamentului medico-chirurgical complex. Particularităţile intervenţiei chirurgicale în peritonite. Metodele de drenare ale cavităţii peritoneale, dializa peritoneală. „Abdomenul deschis” (laparostomia) în peritonita difuză: indicaţii, metodologie.3. Rolul antibioterapiei. Terapia dereglărilor hemodinamice, de combatere a intoxicaţiei şi parezei intestinale. 4. Peritonitele localizate (abcesul subfrenic, subhepatic, al fundului de sac Douglas, mezoceliac etc.). Peritonitele postoperatorii: particularităţi clinice, profilaxia.5. Peritonitele false. Peritonitele specifice. |
| **Tema 10.** Maladia varicoasă a membrelor inferioare |
| * Să definească noțiunea de varice ale membrelor inferioare;
* Să cunoască anatomia și fiziologia sistemului venos profund și superficial al membrului inferior;
* să motiveze direcțiile și etapele tratamentului maladiei varicoase în dependență de faza evolutivă a bolii;
* să cunoască metodele diagnostice de laborator și instrumentale, cât și semnele funcționale în aprecierea permeabilității venelor profunde și superficiale;
* să demonstreze semnele clinice în caz de inflamație și tromboză a sistemului venos;
* să comenteze semnificația clinică a simptomelor tromboflebitei acute;
* să motiveze apariția complicațiilor a modificărilor sistemice în caz de progresare a trombozei;
* să aplice cunoșințele la alte disciplini clinice;
* să formuleze concluzii.
 | 1. Noţiune de anatomie şi fiziologie a sistemului venos. Clasificarea patologiei venoase. Boala varicoasă (varicele primare): etiopatogenie, fiziopatologie, semne clinice şi evoluţie. Diagnosticul, probele funcţionale clinice. Explorarea sistemului venos profund, probele funcționale clinice. Diagnosticul paraclinic: doplerografia, flebografia, flebomanometria. Tratamentul conservator şi chirurgical. Indicaţii pentru intervenţie chirurgicală. 2. Flebitele. Etiopatogenie, fiziopatologie. Stadii morfologice. Forme clinice. Flebitele superficiale şi profunde. Flebita membrului superior. Flebita membrului inferior. Flebita venei cavă, segmentului ileo-femural. Complicaţiile flebitei profunde: embolia pulmonară, gangrena venoasă, sindromul posttrombotic. Noţiuni generale. Tactica curativă.3. Sindromul posttromboflebitic: etiopatogenia, clasificarea, tabloul clinic, tratamentul. |
| **Tema 11.** Susținerea cazului clinic  |
| * Să posede aptitudini de colectare a anamnezei la pacienții chirurgicali;
* Să cunoască metodologia sistematică a examenului clinic general și local abdominal;
* Să cunoască elementele clinice, diagnostice de laborator și instrumentale la stabilirea diagnosticului pozitiv;
* Să posede aptitudini în elaborarea algoritmului diagnostico-curativ în patologia chirurgicală abdominală;
* Să posede oformarea structurală a fișei de observație clinică prin scrierea anamnezei, examenelor clinice și paraclinice, consiliilor, protocoalelor anestezie și operaționale, cât și pentru stabilirea și motivarea diagnosticelor;
* Să cunoască regulile deontologice și etice în timpul examinării și tratării pacienților.
 | 1. Diagnosticul prezumtiv și diferențial.
2. Diagnosticul definitiv.
3. Tratamentul medico-chirurgical.
4. Evoluție clinică și recomandări.
5. Lucrul în sala de pansamente, sala de operaţie.
 |

1. **COMPETENŢE PROFESIONALE (SPECIFICE (CS) ȘI TRANSVERSALE (CT)) ŞI FINALITĂŢI DE STUDIU**

 **Competențe profesionale (specifice) (CS)**

**CP1.** Executarea responsabilă a  sarcinilor profesionale cu aplicarea valorilor  și normelor eticii profesionale, precum și prevederilor legislației în vigoare.

CP2.Cunoașterea adecvată a științelor despre structura organismului, funcțiile fiziologice și comportamentul organismului uman în diverse stări fiziologice și patologice, cât și a relațiilor existente între starea de sănătate, mediul fizic și cel social.

CP3. Rezolvarea situațiilor clinice prin elaborarea planului de diagnostic, tratament și reabilitare în diverse situații patologice și selectarea procedeelor terapeutice adecvate pentru acestea, inclusiv acordarea asistenței medicale de ugență.

CP4. Promovarea unui stil de viață sănătos, aplicarea măsurilor de prevenție și auto-îngrijire.

CP5. Integrarea interdisciplinară a activității medicului în echipă cu utilizarea eficientă a tuturor resurselor.

CP6. Efectuarea cercetărilor științifice în domeniul sănătății și în alte ramuri ale științei.

CP7.Promovarea și asigurarea prestigiului profesiei de medic și ridicarea nivelului profesional.

CP8.Realizarea activității pedagogice și metodico-didactice în cadrul instituțiilor de învățământ superior și profesional tehnice în domeniul sănătății.

**Competențe transversale (ct)**

CT1. Autonomie și responsabilitate în activitate.

CT2. Comunicare eficientă și abilități digitale.

CT3. Realizarea abilităților de interacțiune și responsabilitate socială.

CT4. Abilitatea de interacțiune socială, activitatea în grup cu diferite roluri;

CT5. Încadrarea în proiecte interdisciplinare, activități extracurriculare;

CT6. Perfecționarea aptitudinilor digitale;

CT7. Dezvoltarea diferitor tehnici de învățare a învață;

CT8. Selectarea materialelor digitale, analiza critică și formularea unor concluzii;

CT9. Prezentarea proiectelor științifice individuale.

**Finalități de studiu**

* Să cunoască particularitățile etiologice și patogenetice ale maladiilor și traumatismelor abdominale și toracice;
* Să înțeleagă principiile evoluției diverselor patologii abdominale;
* Să cunoască principiile de realizare și să modeleze procesele patologice de bază: etiologia, factorii de risc, patogenia și tabloul clinic ale maladiilor chirurgicale;
* Să cunoască clasificările patologiilor chirurgicale;
* Să înțeleagă procesele de bază ce asigură complicațiile bolilor chirurgicale;
* Să cunoască bazele și rolul practic al metodelor de diagnostic clinic, de laborator și instrumental;
* Să fie capabil de a evalua locul și rolul chirurgiei în pregătirea clinică a studentului-medic;
* Să fie competent de a utiliza cunoștințele și metodologia din chirurgie în abilitatea de a explica natura unor procese fiziologice sau patologice;
* Să fie apt să deducă cauzele posibile ale dezvoltării maladiilor abdominale și toracice;
* Să fie capabil să implementeze cunoștințele acumulate în activitatea de cercetător;
* Să fie competent să utilizeze critic și cu încredere informațiile științifice obținute, utilizând noile tehnologii informaționale și de comunicare.
1. **LUCRUL INDIVIDUAL AL STUDENTULUI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Produsul preconizat | Strategii de realizare | Criterii de evaluare | Termen de realizare |
| 1. | Fișa de prescripție a medicamentelor: | Lecturarea prelegerii sau a materialului din manual la tema respectivă, cu atenție.Citirea subiectului la temă, care necesită o reflecție asupra tematicii propuse.De făcut cunoștință cu lista surselor informaționale suplimentare la tema respectivă. De selectat sursa de informație suplimentară la tema respectivă. Citirea textului în întregime, cu atenție și scrierea conținutului esențial.Formularea generalizărilor și concluziilor referitoare la importanța temei/subiectului. | Capacitatea de a extrage esențialul; abilități interpretative; volumul muncii. | Pe parcursul semestrului |
| 2. | Lucrul cu sursele informaţionale: | Lecturarea prelegerii sau materialul din manual la tema respectivă, cu atenţie.Citirea întrebărilor din temă, care necesită o reflecţie asupra subiectului.De făcut cunoştinţă cu lista surselor informaţionale suplimentare la tema respectivă. De selectat sursa de informaţie suplimentară la tema respectivă. Citirea textului în întregime, cu atenţie şi scrierea conţinutului esenţial.Formularea generalizărilor şi concluziilor referitoare la importanţa temei/subiectului. | Capacitatea de a extrage esenţialul; abilităţi interpretative; volumul muncii. | Pe parcursul semestrului |
| 3. | Lucrul cu materiale on-line | Autoevaluarea on-line, studierea materialelor on-line de pe SITE catedrei, exprimarea opiniilor proprii prin forum şi chat. | Numărul şi durata intrărilor pe SITE, rezultatele autoevaluărilor. | Pe parcursul semestrului |
| 4. | Pregătirea şi susţinerea prezentărilor /portofoliilor | Selectarea temei cercetării, stabilirea planului cercetării, stabilirea termenilor realizării. Stabilirea componentelor proiectului / prezentării PowerPoint – tema, scopul, rezultate, concluzii, aplicaţii practice, bibliografie. Recenzii colegi. Recenzii profesori. | Volumul de muncă, gradul de pătrundere în esenţa temei proiectului, nivelul de argumentare ştiinţifică, calitatea concluziilor, elemente de creativitate, formarea atitudinii personale, coerenţa expunerii şi corectitudinea ştiinţifică, prezentarea grafică, modalitatea de prezentare. | Pe parcursul semestrului |

1. **sugestii metodologice de predare-învăţare-evaluare**
* ***Metode de predare şi învăţare utilizate***

La predarea disciplinei ***Boli chirurgicale*** sunt folosite diferite metode și procedee didactice, orientate spre însușirea eficientă și atingerea obiectivelor procesului didactic. În cadrul prelegerilor și seminarelor practice, de rând cu metodele tradiționale (cs-expunere, seminar-conversație, seminar de sinteză) se folosesc și metode moderne (seminar-dezbatere, seminar-conferință, seminar situațional problemizat). În cadrul seminarelor practice sunt utilizate forme de activitate individuală, frontală, în grup, lucrări de laborator virtuale. Pentru însușirea mai profundă a materialului, se folosesc diferite sisteme semiotice (limbaj științific, limbaj grafic și computerizat) și materiale didactice (tabele, scheme, microfotografii, clișee radiologice). În cadrul lecțiilor și activităților extracuriculare sunt folosite Tehnologii Informaționale de Comunicare – prezentări PowerPoint, lecții on-line.

* ***Strategii/tehnologii didactice aplicate***

Brainstorming”, „Multi-voting”; „Masa rotunda”; „Interviul de grup”; „Studiul de caz”; „Controversa creativă”; „Tehnica focus-grup”, „Portofoliu”.

Lucrări practice virtuale.

* ***Metode de evaluare*** *(inclusiv cu indicarea modalității de calcul a notei finale)*

 **Curentă**: control frontal sau/și individual prin:

* (a) aplicarea testelor docimologice;
* (b) rezolvarea problemelor/exercițiilor;
* (c) analiza studiilor de caz;
* (d) realizarea unor jocuri de rol la subiectele discutate;
* (e) lucrări de control.

**Finală**: examen (prezentare de caz clinic, test – control, interviu oral).

**Nota finală** se va alcătui din nota medie semestrială (cota parte 0.3), nota de la examenul practic (cota parte 0.2), proba test control (cota parte 0.2) și nota de la examenul oral (cota parte 0.3).

Nota medie anuală și notele tuturor etapelor de examinare finală (asistate la calculator, testare) *–* toate vor fi exprimate în numere conform scalei de notare (conform tabelului), iar nota finală obținută va fi exprimată în număr cu două zecimale, care va fi trecută în carnetul de note.

**Modalitatea de rotunjire a notelor la etapele de evaluare**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grila notelor intermediare (media anuală, notele de la etapele examenului)  | Sistemul de notare național | EchivalentECTS |
| **1,00-3,00** | **2** | **F** |
| **3,01-4,99** | **4** | **FX** |
| **5,00**  | **5**  | **E** |
| **5,01-5,50**  | **5,5**  |
| **5,51-6,0**  | **6**  |
| **6,01-6,50**  | **6,5**  | **D** |
| **6,51-7,00**  | **7**  |
| **7,01-7,50**  | **7,5**  | **C** |
| **7,51-8,00**  | **8**  |
| **8,01-8,50**  | **8,5**  | **B** |
| **8,51-8,00**  | **9**  |
| **9,01-9,50**  | **9,5**  | **A** |
| **9,51-10,0**  | **10**  |

 *În cazul situațiilor excepționale (pandemice, etc. ) nota finală definitivă se va alcătui conform dispozițiilor parvenite din partea Departamentului Didactic și Management Academic.*

 ***N.B.:*** *Neprezentarea la examen fără motive întemeiate se înregistrează ca “absent” şi se echivalează cu calificativul 0 (zero). Studentul are dreptul la 2 susţineri repetate ale examenului nepromovat.*

**Bibliografia recomandată**

1. ***Obligatorie (disponibile):***
2. Cursul de prelegeri al catedrei.
3. Note de curs la Boli Chirurgicale pentru studenții a.IV, Facultatea Medicină Sub red. Prof. Dr. Gh.Rojnoveanu. Chișinău, 2018.
4. A.Spânu. Chirurgie. Chişinău, 2000.
5. M.Kuzin. Afecţiuni chirurgicale. Moscova, 1994 (traducere)
6. М.Кузин. Хирургические болезни. Mосква, 1992

*B.* ***Suplimentară (accesibile):***

1. N.Angelescu, editor. Tratat de Patologie Chirurgicală. Bucureşti: Ed. Medicală, 2001.
2. E.Maloman. Chirurgia abdominală de urgență. Recomandări practice de diagnostic și tratament. Chișinău, 2008, 341 p.
3. Б.В. Петровский. Хирургические болезни. Mосква, 1980.
4. К.Д. Тоскин, В.В. Жебровский. Грыжи брюшной стенки. Mосква, 1990.
5. М.И. Кузин, Б.М. Костюченок. Раны и раневая инфекция. Mосква, 1990.