



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 1/29

FACULTATEA DE MEDICINĂ
PROGRAMUL DE STUDII 0912.1 MEDICINĂ
DISCIPLINA BOLI CHIRURGICALE
CATEDRA CHIRURGIE NR.2

APROBATĂ

la ședința Comisiei de asigurare a calității și
evaluării curriculare Facultatea Medicină
Proces verbal nr. ___ din _____

APROBATĂ

la ședința Consiliului Facultății de
Medicină I
Proces verbal nr. ___ din _____

Președinte, dr. hab.Șt. med., conf. Univ.

Decanul Facultății dr.Șt. med., conf. univ.

Suman Serghei _____

Plăcintă Gh. _____

APROBATĂ

la ședința Catedrei CHIRURGIE nr.2
Proces verbal nr. 5 din
Șef catedră interimar, dr.habilitat în medicină,
conferențiar universitar

CAZACOV VLADIMIR _____

CURRICULUM

DISCIPLINA BOLI CHIRURGICALE S.10.O.095

Studii integrate

Tipul cursului: **Disciplină obligatorie**

Chișinău, 2017



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 2/29

I. PRELIMINARII

- **Prezentarea generală a disciplinei: locul și rolul disciplinei în formarea competențelor specifice ale programului de formare profesională / specialității**

Boli chirurgicale este o ramură a medicinei ce se ocupă cu studierea anatomiei clinice, fiziologiei, etiopatogeniei bolilor din sfera abdominală, tabloul clinic al afecțiunilor organelor. Clasificarea, tratamentul și profilaxia acestor afecțiuni.

Procesul didactic se efectuează în 2 moduri principale: prelegeri și lucrări practice.

Prelegerile au scopul de a lămurii studenților mai simplu și mai aprofundat acele chestiuni și probleme care sunt mai puțin oglindite în manualul de specialitate. Totodată ele sunt menite să trezească la fiecare student necesitatea de a studia materialele din cursul urologic și de a folosi cunoștințele căpătate în viața cotidiană de medic.

Lecțiile practice au scopul să-l facă pe student să însușească în limitele posibilităților metodele de examinare în urologie și aplicarea lor în practica medicală.

- **Misiunea curriculumului (scopul) în formarea profesională.**

Chirurgie este formarea specialistului de calificare înaltă cu studii de licență în domeniul sănătate, programul de studiu chirurgie.

Scopul disciplinei Boli chirurgicale: studierea etiopatogeniei, clasificărilor, tabloului clinic, diagnosticului, inclusiv și a celui diferențial, și tratamentul afecțiunilor chirurgicale; însușirea materialului teoretic și a deprinderilor practice, care vor permite viitorului medic de a se orienta în situațiile de urgență, cu elaborarea unui algorit adecvat de examinare și tratament de urgență; însușirea metodelor de diagnostic, a tacticii medicale în diverse afecțiuni chirurgicale; acordarea ajutorului de urgență pacienților în diverse afecțiuni chirurgicale.

- **Limba/limbile de predare a disciplinei: româna, rusă, engleză;**

- **Beneficiari:** studenții anului V, facultatea MEDICINĂ, specialitatea CHIRURGIE.

II. ADMINISTRAREA DISCIPLINEI

Codul disciplinei	S.10.O.093		
Denumirea disciplinei	BOLI CHIRURGICALE		
Responsabil (i) de disciplină	acad. al AȘRM, prof. univ. V. Hotineanu, prof. univ. A. Hotineanu, dr.hab. în med. V. Cazacov, prof. univ. P. Bujor, conf. univ. A. Iliadi		
Anul	V	Semestrul/Semestrele	IX-X
Numărul de ore total, inclusiv:			240
Curs	40	Lucrări practice	50
Seminare	50	Lucrul individual	56
Stagiu practic (total ore)			44
Forma de evaluare	E	Numărul de credite	8



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția:

06

Data:

20.09.2017

Pag. 3/29

III. OBIECTIVELE DE FORMARE ÎN CADRUL DISCIPLINEI

La finele studierii disciplinei studentul va fi capabil:

• *la nivel de cunoaștere și înțelegere:*

- să recunoască afecțiunile chirurgicale la pacienți;
- să cunoască particularitățile debutului și evoluției diverselor afecțiuni chirurgicale;
- să înțeleagă metodologia și particularitățile examinării pacienților cu diverse afecțiuni chirurgicale;
- indicațiile și modul de transfer al pacienților în servicii specializate;
- să cunoască frecvența, etiologia și patogenia bolilor chirurgicale abdominale, cât și a traumatismelor abdominale;
- să cunoască metodele contemporane de investigație (urgente și programate) a patologiei chirurgicale;
- să cunoască metodele contemporane de tratament ale bolilor chirurgicale abdominale și a traumatismelor abdominale;
- să cunoască metodele de profilaxie a patologiilor cronice și acute ale organelor abdominale.

• *la nivel de aplicare:*

- să efectueze colectarea și estimarea corectă a datelor de anamneză;
- să efectueze examinarea corectă a pacienților cu diferite afecțiuni chirurgicale;
- 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 importanța Bolilor chirurgicale în contextul Medicinii;
- să abordeze creativ problemele medicinei fundamentale;
- să deducă interrelații între Bolile chirurgicale și alte discipline fundamentale;
- să posede abilități de implementare și integrare a cunoștințelor obținute la disciplina boli chirurgicale cu disciplinele fundamentale;
- să fie apt de a evalua și autoevalua obiectiv cunoștințele în domeniu;
- să fie apt de a asimila noile realizări în domeniul bolilor chirurgicale și a le integra cu alte discipline medicale.

IV. CONDIȚIONĂRI ȘI EXIGENȚE PREALABILE

Bolile chirurgicale este disciplina chirurgicală ce stabilește diagnosticul și tratează prin manevre operatorii și non-operatorii afecțiunile chirurgicale a maturilor.

Predarea disciplinei Boli chirurgicale viitorilor medici este necesară și indiscutabilă, reeșind din particularitățile organismului uman și problemelor social-economice a patologiilor chirurgicale. Importanța cunoașterii afecțiunilor chirurgicale este deosebită, deoarece medicul generalist este primul care vede bolnavul, și de cunoștințele lui depinde diagnosticul precoce al afecțiunilor chirurgicale, tratamentul precoce și adecvat cu supravegherea ulterioară a pacientului. Necunoașterea elementelor de bază ale Bolilor chirurgicale pentru medicii generaliști poate avea consecințe grave pentru pacient, familie, societate. Pentru buna însușire a disciplinei sunt necesare cunoștințe temeinice în domeniile biologiei, chimiei, anatomiei,



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 4/29

histologiei, biochimiei, farmacologiei, morfopatologiei, fiziopatologie, etc, obținute în primii trei ani de studii.

Acest scop va fi atins prin:

- a) explicarea morbidității gastro-duodenale;
- b) lămurirea particularităților examenului gastro-duodenal și însemnătatea lui pentru diagnosticarea precoce a bolilor abdominale;
- c) însușirea de către studenți a metodelor de examinare din sfera gastrochirurgie;
- d) aducerea la cunoștința studenților a noilor aspecte despre etiologia, mecanismul de dezvoltare a bolilor, precum și profilaxia lor;
- e) Formarea la studenți a unui complex de deprinderi practice, însușirea metodelor de examinare a aparatului gastro-duodenal;
- f) Folosirea largă a rețelei tehnico-materiale din sfera gastro-duodenală, cabinetele din secția de chirurgie hepato-bilio-pancreatică, secție viscerală abdominală și endocrină, acolo-rectală, chirurgie septică;
- g) Participarea studenților la procesul de tratament al bolnavilor, participarea studenților în activitatea cercului științific.

V. TEMATICA ȘI REPARTIZAREA ORIENTATIVĂ A ORELOR

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

Nr. d/o	TEMA	Numărul de ore		
		Prelegeri	LP/S	Lucru individual
1.	Istoria Catedrei Chirurgie Nr.2. Curația bolnavilor	2	5	2
2.	Patologia chirurgicală a glandei tiroide. Gușa endemică, gușa sporadică. Gușa tireotoxică. Tiroidite și strumite. Gușa Ridel și Hașimoto. Chisturile glandei tiroide.	2	5	4
3.	Patologia chirurgicală endocrină (glandelor paratiroide, suprarenalelor, timusului, pancreasului). Tulburări și stemice endocrine multiple	2	5	2
4.	Afecțiuni pleuro-pulmonare supurative. Boala bronșiectatică. Abcesul pulmonar. Gangrenul pulmonar. Afecțiunile pleurei. Empiemul acut și cronic.	2	5	4
5.	Afecțiunile nesupurative pulmonare. Chistul neparazitar pulmonar. Hidatidoza pulmonară. Pnaumatorax spontan.	2	5	4
6.	Cardiopatiile valvulare dobândite (mitrale, aortice, tricuspidiene și pulmonare). Boala ischemică a cordului. anevrismul miocardic postinfarct. Pericarditele.	2	5	2
7.	Cardiopatiile congenitale (defectul septului atrial, defectul septului ventricular, persistența canalului arterial, tetralogia Fallot, stenoza arterei pulmonară, stenoza aortică, coarctația de aortă.	2	5	2
8	Patologia chirurgicală a mediastinului (tumori, chisturi, sindromul cavei superioare) Patologia chirurgicală a diafragmului	2	5	2
9	Arteriopatiile periferice. Sindromul de ischemie cronică. Ateroscleroza obliterantă, endarteriita obliterantă. Boala Raynaud. Aneurismele vasculare.	2	5	4

**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ****Redacția: 06****Data: 20.09.2017****Pag. 5/29**

Nr. d/o	TEMA	Numărul de ore		
		Prelegeri	LP/S	Lucru individual
10	Insuficiența vasculară acută (periferice, tromboza entero-mezenterică). Patologia chirurgicală a aortei.	2	5	2
11	Patologia chirurgicală a esofagului. Achalazia, diverticul esofagian. Coroziiile și stricturile de esofag. Tumorile benigne de esofag.	2	5	2
12	Boala stomacului operat: ulcer peptic recidivant, fistula gastrocolică, sindromul ansei aferente, dumping sindromul.	2	5	2
13	Hemoragiile digestive	2	5	2
14	Patologia chirurgicală a ficatului: supurativă – abcesele hepatice; nesupurative – chisturile parazitare și neparazitare. Tumorile benigne ale ficatului.	2	5	4
15	Sindromul postcolecistectomic – aspecte de diagnostic și tratament contemporan. Diagnosticul și tratamentul contemporan icterului mecanic și angiolitei	2	5	2
16	Hipertensiunea portală. Patologia chirurgicală a splinei.	2	5	4
17	Pancreatita cronică.	2	5	2
18	Patologia chirurgicală a intestinului subțire și gros.	2	5	4
19	Patologia chirurgicală a rectului. Fistule intestinale	2	5	2
20	Abdomen acut chirurgical. Falsul abdomen acut	2	5	4
		40	50/50	56
Total		240		



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 6/29

VII. OBIECTIVE DE REFERINȚĂ ȘI UNITĂȚI DE CONȚINUT

Obiective	Unități de conținut
-----------	---------------------

Pentru fiecare temă prevăzută de programă se va urmări scopul ca studentul:

- să definească sindromul pus în discuție la fiecare temă;
- să cunoască:
 - detalierea sindromului, care cuprinde fiziopatologia, semiologia, metodele moderne de investigații, semnificația sindromului pentru diagnosticul nozologic;
 - maladiile ce se manifestă prin sindromul în cauză;
 - incidența, aspectele moderne de etiologie și patogenie ale bolilor discutate la fiecare temă;
 - diagnosticul clinic și paraclinic (de laborator și instrumental) al fiecărei entități nosologice cu argumentarea lui;
- să demonstreze abilitatea:
 - de a efectua diagnosticul clinic și paraclinic (de laborator și instrumental) al fiecărei entități nozologice cu argumentarea lui;
 - de a efectua diagnosticul diferențial și argumentarea lui;
 - de a întocmi diagnosticul clinic desfășurat (boala de bază, complicațiile și comorbiditățile);
 - de a întocmi planul de examinare paraclinică cu argumentarea lui;
 - de a întocmi planul de tratament personalizat (a bolii de bază și a comorbidităților) cu argumentarea lui;
- să aplice:
 - cunoștințele și deprinderile practice acumulate;
 - algoritmul de diagnostic, diagnostic diferențial și de tratament în eventualele stări de urgență;
 - cunoștințele ce țin de întocmirea documentației medicale (fișa de observație, epicriza de etapă, de transfer și de externare; extras din fișa de observație; fișa statistică).
- să integreze cunoștințele în domeniile disciplinelor fundamentale, preclinice și ale celor clinice.

Tema 1. Istoria catedrei. Curația bolnavilor.

1. Să cunoască schema fișei de observare a bolnavului chirurgical.	1. Proba clinica combina pregătirea teoretica a studentului cu pregătirea practica dobândita printr-o experiența personala, care are mari variații individuale. Sunt necesare o pregătire teoretica temeinica, experienta clinica în examinarea si îngrijirea bolnavilor, cunoașterea tehnicilor de explorare a bolnavilor.
2. Îndeplinirea documentelor medicale: fișei de observație, extraselor și certificatelor pentru policlinică.	2. Proba clinica include examinarea completa a bolnavului, stabilirea diagnosticului, analiza cazului si indicarea tratamentului efectuate în condiții de lucrări practice ori examen de promovare. Particularitățile examenului clinic general si local al bolnavului chirurgical, în condiții diverse, impun o anamneza atenta pentru stabilirea factorilor genetici si de mediu incriminați în apariția bolii, un examen clinic complet, stabilirea unui diagnostic etiologic, topografo-anatomic anatomo-morfologic complicații de stadializare. Opțiunile terapeutice si decizia individualizata de tratament vor fi completate de aprecierea prospectiva a calității vieții si evaluarea răspunsului terapeutic.
3. Prezentarea fișei de observație a pacientului la finalul cursului practic.	3. Scopul lucrări practice constă în studierea aprofundată a metodelor de explorare clinică și paraclinică, stabilirea diagnosticului prezumptiv și definitiv în baza rezultatelor de explorare, prezentarea planului de tratament medico-chirurgical. Fiecare student este obligat să cureze de la 2 până la 5-6 bolnavi. Către această lecție practică studentul trebuie să cunoască:
	4. Examinarea clinică a bolnavului chirurgical (interogarea, inspecția, palparea,



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 7/29

Obiective

Unități de conținut

percuția, auscultarea, explorarea instrumentală).

Tema 2. Patologia chirurgicală a glandei tiroide

- să definească conceptele fundamentale ale bolii de glandei tiroide;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia glandei tiroide;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia glandei tiroide;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii ale gușii difuză și nodulară, hipertiroidiile, tiroidiile cronice, cancerul tiroidian și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia glandei tiroide și dereglările funcționale.

1. Noțiuni de anatomie și fiziologie. Clasificarea patologiei glandei tiroide. Etiopatogenie. Factorii, care contribuie la perturbarea sintezei hormonilor tiroidieni – factori de mediu, factori individuali, factori genetici.
2. Metode de explorare a glandei tiroide: clinice (anamneza și examenul obiectiv clinic) și paraclinice (imagistice - radiografia cervicală, radiografia toracică, tranzitul baritat esofagian; scintigrafie tiroidiană; explorarea funcției tiroidiene: radiocaptarea, dozarea iodului proteic, dozarea serică a T₃ – T₄, - dozarea urinară T₃-T₄, metabolismul bazal, proba Werner, proba Querido-Stamburi; investigații ecografice morfologice – trepanația tiroidiană și puncția aspirativă ecogidată.
3. **Gușile. Gușa difuză și nodulara** (congenitală, sporadică, endemică). Etiologie. Fiziopatologie. Clasificare. Epidemiologie. Noțiune de zona endemică. Morfopatologie (gușa parenchimatoasă, gușa difuză, gușa coloidală, gușa nodulară, gușa chistică) Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul profilactic, curativ medicamentos și chirurgical. Indicații la tratamentul chirurgical. Evoluție. Forme clinice evolutive (forma oligosimptomatică, endocrinopatică, neuropatia). Complicații. Prognostic.
4. **Hipertiroidiile (tireotoxicoză)**. Etiologie. Fiziopatologie (teoria neuroendocrina, tiroidita autoimună). Clasificare. Morfopatologie (forme difuze, forme nodulare unice, forme nodulare multiple). Simptomatologia. Forme clinice (hipertiroidia primară pură cu hipertrofie tiroidiană difuză, Boala Graves-Basedow, adenomul toxic tiroidian Plummer). Diagnosticul diferențial. Tratamentul profilactic, curativ medicamentos și chirurgical. Indicații la tratamentul chirurgical. Evoluție. Complicațiile imediate și tardive postoperatorii. Profilaxia lor.
5. **Bolile inflamatorii ale tiroidei**. Tiroiditele și strumitele acute. Tiroidita subacută granulomatoasă (tiroidita De Quervain). Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul medical și chirurgical.
6. **Tiroiditele cronice**. Tiroidita limfomatoasă (boala Hoshimoto). Tiroidita cronică fibroasă Riedel. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratament medical și chirurgical.
7. **Cancerul tiroidian**. Clasificare. Anatomie patologică. Tabloul clinic și investigații paraclinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații la tratamentul chirurgical. Tratamentul chirurgical. Evoluție. Complicații. Prognostic.

Tema 3. Patologia chirurgicală endocrina. Patologia chirurgicală a glandelor paratiroide. Patologia chirurgicală a glandelor suprarenale. Patologia chirurgicală a timusului. Patologia chirurgicală a pancreasului. Tulburări sistemice endocrine multiple.

- să definească conceptele fundamentale ale bolii de glandei paratiroide, suprarenale, timusului, pancreasului și tulburări sistemice endocrine;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia

1. **Patologia chirurgicală a glandelor paratiroide**. Elemente de anatomie și fiziologie a glandelor paratiroide. **Hiperparatiroidismul primar Recklinghausen**. Noțiune de hiperparatiroidismul secundar și terțiar. Epidemiologie. Etiopatogeneza. Anatomia patologică. Formele clinice ale hiperparatiroidismului primar. Diagnosticul pozitiv. Investigații clinice și paraclinice, biochimice, radiologice ale scheletului, radioimunologice, angiografia, cateterismul selectiv a venelor satului și mediastinului, ultrasonografia, tomografia computerizată, scintigrafia cu ²⁰¹Thalium, rezonanța



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 8/29

Obiective	Unități de conținut
<p>chirurgicala endocrină; - sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia chirurgicala endocrină; - să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii ale glandelor paratiroide, suprarenale, timusului, pancreasului, cancerul și dereglărilor funcționale; - să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia glandelor endocrine tiroide și dereglările funcționale.</p>	<p>magnetica nucleară. Indicații pentru tratamentul chirurgical. Complicații. Criza hipercalcemica.</p> <p>2. Patologia chirurgicală a glandelor suprarenale. Hiperadrenocorticismul. Sindromul Cushing. Etiopatogeneza. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Indicații pentru tratamentul terapeutic. Principiile tratamentului chirurgical. Indicații și contraindicații pentru tratamentul chirurgical</p> <p>Hiperaldosteronismul primar (sindromul Conn). Etiopatogeneza. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Indicații pentru tratamentul terapeutic. Principiile tratamentului chirurgical. Indicații și contraindicații pentru tratamentul chirurgical</p> <p>Feocromocitomul. Etiopatogeneza. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Indicații pentru tratamentul terapeutic. Principiile tratamentului chirurgical. Indicații și contraindicații pentru tratamentul chirurgical.</p> <p>3. Patologia chirurgicală a timusului. Miastenia gravis. Etiopatogenie. Clasificare. Diagnosticul clinic și paraclinic. Testul anticolinesterazic, electromiografic, teste serologice, radiologice, scintigrafie Se-metionin, angiografie, computero-tomografie toracică. Tratamentul chirurgical. Criza colinergetica.</p> <p>4. Patologia chirurgicală a pancreasului. Categoriile umorilor pancreasului endocrin: Insulinoame – tumorile secretante de insulina; Sindromul Zollinger-Ellison – tumorile secretante de gastrină (gastrinoame) responsabile de apariția ulcerelor digestive de sorginte endocrina; Tumorile nesecretante, care se asemeniă cu tumorile cu tumorile exocrine extrem de rare (glucagonul, vipomul, somatostatinomul, pipomul, carcinoidul). Diagnosticul clinic (triada Whipple). Diagnosticul paraclinic, biochimice, imagistice, ecografie, tomografie computerizată, RMN, ecografie cu translatator operator, angiografie selectivă, scintigrafie, biopsie. Tratamentul chirurgical.</p> <p>4. Tulburări sistemice endocrine multiple: MEN- 1; MEN -2A; MEN-2B;</p>
Tema 4. Afecțiunile pleuro-pulmonare supurative.	
<p>- să definească conceptele fundamentale ale bolii pleuro-pulmonare; - să cunoască metodele de cercetare în patologia pleuro-pulmonare; - sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia pleuro-pulmonare; - să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii pleuro-pulmonare (boala bronșiectatică, gangrenul pulmonar, pleureziile purulente acute și cronice, piopneumotpraxul și dereglărilor funcționale); - să integreze în practica medicală metodele de</p>	<p>1.Date de anatomie și fiziologie a plămânilor și pleurei.. Supurațiile pleuro-pulmonare. Noțiune. Clasificarea supurațiilor bronho-pulmonare. Metode de diagnostic și explorările funcționale: investigații biologice; investigarea funcției respiratorii: investigații radiologice - angio-cardio-pneumografia, bronhografia, tomografia computerizată; investigații endoscopice: bronhosopia, toracosopia; investigații bacteriologice; investigații morfologice.</p> <p>2.Boala bronșiectatică. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații</p> <p>Abcesul pulmonar. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații</p> <p>Gangrenul pulmonar. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații</p> <p>3.Pleureziile purulente acute și cronice (empiemul). Pleureziile purulente nespecifice. Pleureziile purulente specifice. Etiopatogenie. Anatomie patologică. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Criterii de apreciere a gravității pleureziilor purulente. Principiile terapeutice complexe. Drenarea transcutanat după Monaldi și Bulau. Indicații în tratamentul chirurgical. Tipul intervențiilor chirurgicale: pleurotomia minima cu drenaj</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 9/29

Obiective

diagnostic, tratament și profilaxie în patologia pleuro-pulmonară și dereglările funcționale.

Unități de conținut

pleural, pleurotomia minima cu instalare intrapleurală de enzime fibrinolitice, chirurgia toracică videoasistată decorticării, rezecții pulmonare, toracotomia și decorticarea precoce, pleurotomia cu rezecție de coastă, decorticarea pleuro-pulmonară, toracoplastia, transpoziția musculară, drenajul toracic deschis intervenții asociate. Complicații precoce și tardive.
4. Piopneumotoraxul. Forme clinice. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații

Tema 5. Afecțiunile pleuro-pulmonare nesupurative.

- să definească conceptele fundamentale ale bolii pleuro-pulmonare nesupurative;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia pleuro-pulmonară;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia pleuro-pulmonară;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii pleuro-pulmonare (chistul hidatic pulmonar, echinococoză alveolară pulmonară, pneumotoraxul posttraumatic, pneumotoraxul spontan, chitoraxul, tumorile benigne și chiturile bronhogene și pulmonare și dereglărilor funcționale);
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia pleuro-pulmonară și dereglările funcționale.

1. Chistul hidatic pulmonar. Generalități. Scurt istoric. Noțiuni de parazitologie. Manifestările clinice (chist hidatic necomplicat și chist hidatic complicat). Examenul imunologic. Explorări paraclinice-eozinofilia, intradermoreacția Casoni, reacția Weinberg-Parvu de fixare a complementului, metode serologice-imunochimice de dubla difuziune Quichetlii, contraimunelectroforeza, metoda de imunofluorescență (indirectă) și reacția ELISA. Examenul sputei. Examenul radiologic. Tomografia computerizată. Ecografia. Bronhoscopia. Examenul RMN. Diagnosticul pozitiv. Diagnosticul diferențial. Tratamentul chirurgical al hidatidozei pulmonare și complicațiilor precoce și tardive.
2. Echinococoză alveolară pulmonară Etiopatogenie. Simptomatologie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul complex.
3. Pneumotoraxul posttraumatic. Etiopatogenie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul complex
Hemotoraxul posttraumatic. Etiopatogenie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul complex
4. Pneumotoraxul spontan. Etiopatogenie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul complex
5. Chitoraxul. Generalități. Etiopatogenie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul complex.
6. Tumorile benigne și chisturile bronhogene și pulmonare. Etiopatogenie. Anatomie patologică. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul.

Tema 6. Cardiopatiile congenitale (CPC).

să definească conceptele fundamentale ale cardiopatiilor congenitale (viciile congenitale necianotice și cianotice);
- să cunoască metodele de cercetare în patologia cardiopatiilor congenitale;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia

Noțiuni de anatomia cordului. Camerele cordului și interiorul acestora. Anatomia valvelor cardiace. Circulația fetală. Definiție cardiopatiile congenitale. Clasificarea cardiopatiilor congenitale. Actualitate. Istoricul. Etiologia (factori de mediu factori genetici cauze multifactoriale). Modificările patofiziologice (dereglări patofiziologice primare și secundare). Tactica chirurgicală în dependența de forma cardiopatiilor congenitale.
I. Viciile congenitale necianotice.
1. Persistența canalului arterial. Definiție. Incidența. Morfologie. Fiziopatologie (hemodinamică). Manifestări clinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 10/29

Obiective	Unități de conținut
<p>cardiopatiile congenitale;</p> <ul style="list-style-type: none">- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii (persistența canalului arterial, defectul septal ventricular, stenoza istmului aortic, stenoza arterei pulmonare, tetralogia Fallot, coarctația de aorta), și dereglărilor funcționale;- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia cordului și dereglările funcționale.	<p>2. Defectul septal atrial. Definiție. Incidența. Tipurile anatomice. Fiziopatologie (hemodinamica). Manifestări clinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale.</p> <p>3. Defectul septal ventricular. Definiție. Incidența. Clasificare. Fiziopatologie (hemodinamica) Hemodinamica. Manifestări clinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale.</p> <p>4. Stenoza istmului aortic. Definiție. Incidența. Clasificare. Fiziopatologie (hemodinamica). Manifestări clinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial.. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații.</p> <p>5. Stenoza arterei pulmonare. Definiție Incidența Clasificare Fiziopatologie (hemodinamica). Manifestări clinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial.. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații.</p> <p>II. Viciile congenitale cianotice.</p> <p>1. Tetralogia Fallot. Definiție. Istoricul Incidența. Anatomia patologica. Formele clinice. Clasificare. Fiziopatologie (hemodinamica). Manifestări clinice. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Tratamentul chirurgical al tetralogiei Fallot (operații paliative, corecția totala) Complicații.</p> <p>2. Coarctația de aorta. Forme anatomo-patologice de coarctație de aorta. Definiție. Incidența. Fiziopatologie (hemodinamica). Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Evoluția naturala și indicații operatorii. Tratamentul chirurgical. Rezultate și complicații.</p>
Tema 7. Cardiopatiile valvulare dobândite (CPD).	
<p>să definească conceptele fundamentale ale cardiopatiile valvulare dobândite;</p> <ul style="list-style-type: none">- să cunoască metodele de cercetare în patologia cardiopatiile dobândite;- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia cardiopatiile dobândite;- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii cardiopatiile dobândite (boala ischemica, anevrismul miocardic postinfarctic, pericarditele) și dereglărilor funcționale;- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia cardiopatiile dobândite și dereglările funcționale.	<p>1. Cardiopatiile valvulare dobândite. Noțiuni de anatomia cordului. Camerele cordului și interiorul acestora. Aparatul valvular al cordului. Structurile subvalvulare. Anatomia arterelor coronariene. Scheletul fibros al cordului. Etiopatogenie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Treptele de evaluare a diagnosticului. Tratamentul chirurgical al cardiopatiilor valvulare. Proteze valvulare mecanice și biologice. Avantajele și dezavantajele protezelor mecanice și biologice. Metode de intervenții chirurgicale (anuloplastia, comisurotomie, scurtarea cordajelor tendinoase, procedee pentru reconstrucția foitei valvulare posterioare și anterioare, comisurotomia cu balonaș percutanata) . Rezultate și complicații precoce și tardive după protezarea valvulara.</p> <p>2. Boala ischemica a cordului. Etiopatogenie. Clasificare Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Indicații și contraindicații în tratament chirurgical.</p> <p>3. Anevrismul miocardic postinfarctic. Etiopatogenie. Clasificare Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații și contraindicații în tratament chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale.</p> <p>4. Pericarditele. Noțiuni de anatomia cordului și pericardului. Etiopatogenie. Clasificare Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații și contraindicații în tratament chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale.</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 11/29

Obiective

Unități de conținut

Tema 8. Patologia chirurgicală a mediastinului. Patologia chirurgicală a diafragmului

să definească conceptele fundamentale ale mediastinului;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia mediastinului;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia mediastinului;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii mediastinului (tumorile, chisturile mediastinului, traumele mediastinului, mediastinitele) și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia mediastinului și dereglările funcționale.

1. Anatomia mediastinului. Datele fiziologice și fiziopatologice ale mediastinului. Clasificarea chisturilor și tumorilor mediastinale. Simptomatologia generală a chisturilor și tumorilor mediastinale. Metode speciale de diagnostic (radiologice, toracoscopiei, spirografiei, bronhografiei, puncției mediastinului și drenării mediastinului radiologice tomografice, mediastinografie scintigrafie, mediastinoscopie, angiocardiografie, ecografie, tomografetridimensională, tomografie prin rezonanță magnetică, bronhoscopie, esofagoscopie, esofagoscopie. Tumori, chisturi, sindromul cavei superioare. Etapele diagnosticului tumorilor mediastinale. Metodele contemporane de tratament ale patologiei chirurgicale ale mediastinului.
2. **Tumorile.** Timomul și sindromul cavei superioare. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de intervenții chirurgicale.
3. **Chisturile mediastinului.** Timomul și sindromul cavei superioare. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de intervenții chirurgicale.
4. **Traumele mediastinului.** Emfizemul mediastinal. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul. Indicații în tratamentul chirurgical de urgență. Metode de intervenții chirurgicale. Complicații postoperatorii. Tratamentul.
5. **Mediastinitele.** Definiție. Istoricul Etiopatogenie. Formele mediastinitelor acute (forma abces și forma de flegmon). Mediastinitele primitive și mediastinitele secundare. Mediastinitele acute nesupurate. Mediastinitele cronice. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de intervenții chirurgicale

- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologii diafragmului;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii diafragmului (herniile diafragmatice, herniile hiatalului esofagian, herniile traumatice, herniile adevărate netraumatice, relaxația diafragmului) și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia diafragmului și dereglările funcționale.

1. Date anatomo-fiziologice ale diafragmului. Mecanismul funcțional sfincțerian. Mecanismul valvular prin unghiul His și valvula Gubaroff. Mecanismul diafragmatic. Puncte slabe ale diafragmului.
2. **Herniile diafragmatice.** Definiție. Etiopatogenie. Factori favorizanti și factori declasatori. Clasificare. Tabloul clinic (simptomele digestive, tulburări cardiovasculară, tulburări respiratorii) Diagnosticul pozitiv (investigații radiologice, endoscopice și tomografia computerizată, scintigrafia esofagului, pH-metria, manometria, pneumoperitoneum, toracoscopie diagnostică). Forme clinice ale herniilor hiatale asociate cu alte afecțiuni-tulburări coronariene, și afecțiuni digestive (triada Casten, triada Saint, triada Lortat-Jacob)
3. **Herniile hiatalului esofagian.** Definiție. Etiopatogenie. Clasificare: a) hernii prin alunecarea hiatalului esofagian al diafragmului, b) hernii paraesofagiene hiatalului esofagian al diafragmului. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Complicații (esofagita peptică, anemii, hemoragii digestive, complicații mecanice prin volvulus gastric, compresii și strangulare ale organelor adiacente). Tratamentul conservativ și chirurgical. Procedeele chirurgicale în herniile hiatale prin alunecare:
a) fundoplicături totale (procedeele Nissen-Rossetti);
b) fundoplicături parțiale 270-180 prin abord abdominal (procedeele Toupet, procedeele Dor, procedeele Hill) prin abord toracic (procedeele Belsey, procedeele Toupet, procedeele Allison);
c) fundoplicături laparoscopice (procedeele Nissen-Rossetti, procedeele Toupet).
4. **Herniile traumatice** (adevărate și false) Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Diagnosticul diferențial. Tratament.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 12/29

Obiective

Unități de conținut

5.Herniile adevărate netraumatice ale zonelor slabe ale diafragmului: zona triunghiului sternocostal hernii prin fisura Larrey, hernii retrosternale hernii prin fisura Morgani, hernii cu localizarea în zona triunghiului Bochdalek. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul.

6.Relaxația diafragmului. Definiție Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Procedeele chirurgicale de tratament (operații paliative la stomac și colon și operații prin plastia diafragmului) .

Tema 9. Arteriopatiile periferice.

- să definească conceptele fundamentale ale arteropatiilor periferice;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia arteropatiilor periferice;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia sindromului de ischemie cronică ale membrilor;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitelor patologii cardiopatiile dobândite (tromboangeita obliterantă, aorto-arteriita nespecifică, angionevrozele, boala Raynaud, sindromul Raynaud, sindromul Leriș, angiopatia diabetică, anevrismele de aorta, anevrismele vasculare) și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia arteriopatiilor periferice și dereglările funcționale.

Date anatomo-fiziologice ale sistemului vascular. Metode de examinare a bolnavilor cu patologia aortei ramurilor ei, arteriilor periferice, (examenul clinic, probele functionale și paraclinic (oscilografia arterială, sfigmografia, pletismografia, reovazografia, fonoangiografia, capilaroscopia, electrotermografiacutanată, eco-doplerografia, radioizotopica, aortografia, arteriografia per cutanată, angiografia radioizotopica, limfografia) .

Sindromul de ischemie cronică ale membrilor.
Ateroscleroza obliterantă. Etiopatogenie. Clasificarea. Fontaine. Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale.

Tromboangeita obliterantă (Boala Winniwarter-Buerger). Delimitarea ca entitate a tromboangeitei obliterante (caracteristici ale debutului maladiei, localizarea obstrucțiilor arteriale, particularități ale evoluției sindromului de obliterare, frecvența și ponderea unor factori de risc) Etiopatogenie. Clasificarea Fontaine. Diagnosticul pozitiv. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Expertiza capacității de muncă.

Aorto-arteriita nespecifică (Boala Takayasu). Etiopatogenie. Anatomia patologică.Tabloul clinic. Diagnosticul. Sindroame caracteristice. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale.

Angionevrozele. Boala Raynaud. Sindromul Raynaud. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Tratament

Sindromul Leriș. Etiopatogenie. Clasificare Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Expertiza capacității de muncă.

Angiopatia diabetică. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Expertiza capacității de muncă.

Anevrismele de aorta. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Expertiza capacității de muncă.

Anevrismele vasculare. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Indicații în tratamentul chirurgical. Metode de intervenții chirurgicale. Expertiza capacității de muncă.

Tema 10. Insuficiența vasculară acută.

- să definească conceptele fundamentale ale sistemului vascular;
- să cunoască metodele de

1.Date anatomo-fiziologice ale sistemului vascular. Metode de examinare a bolnavilor cu patologia aortei ramurilor ei, arterelor periferice.
2.Infarctul entero-mezenteric. Etiopatogenia. Clasificare. Simptomatologia. Diagnosticul paraclinic. Tratamentul chirurgical. Complicații.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 13/29

Obiective	Unități de conținut
<p>cercetare în patologia sistemului vascular;</p> <p>- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia sindromului de ischemie acute;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii sistemului vascular (infarctul entero-mezenteric, sindromul de ischemie acută periferică, traumatismele arteriale, emboliile arterială și venoasă, embolia gazoasă) și dereglărilor funcționale;</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia sistemului vascular și dereglările funcționale.</p>	<p>3.Sindromul de ischemie acuta periferica. Definiție. Etiopatogenie. Anatomie patologică. Cauzele sindromului de ischemie acuta periferică (traumatismele arteriale, emboliile arteriale; trombozele arteriale acute; degeneraturile; trombozele venoase masive (phlegmasia coerulea dolens) însoțite de ischemie acută.</p> <p>Factori ce determinată gravitatea ischemiei acute:</p> <p>a) întinderea mare a leziunilor arteriale obstructive care cuprind numeroase colaterale;</p> <p>b) Localizarea leziunilor la bifurcație mari sau pe artere cu circulație colaterală precar reprezentată (axilara, poplitea);</p> <p>d) Starea sistemului arterial înalte de producerea accidentului acut (gravitatea mare în condițiile unui ax arterial aterosclerotic),</p> <p>e) Starea de șoc la politraumatizați agravează prognosticul sindromului de ischemie acută;</p> <p>f) Timpul scurt de la debut la instituirea măsurilor terapeutice cunoscut fiind faptul că după 6-8 ore leziunile ischemice devin ireversibile);</p> <p>g) în teritoriul aflat în ischemie există doi factori de agravare a stării circulatorii: spasmul arterial și tromboza secundară.</p> <p>Dintre cauzele enumerate mai sus, primele trei sunt cele mai frecvente și vor fi discutate detaliat.</p> <p>4. Traumatismele arteriale. Traumatismele arteriale cuprind trei categorii de leziuni anatomo-clinice: contuzii, plăgi (liniară, transversală, oblică, stelată, neregulată) și secțiunea sau întreruperea arterială.</p> <p>5.Emboliile arterială. Embolia de origine cardiacă. Emboliile de origine arterială sunt cauzate de: anervisme arteriale, plăgi ateromatoase, aortică vegetantă luetică.</p> <p>6.Embolia de origine venoasă (embolia paradoxală). Foarte rar embolul mobilizat de la nivelul unei tromboze venoase a membrelor inferioare ajunge în atriul drept, traversează un defect septal interatrial și ajuns în cordul stâng determină o embolie.</p> <p>7.Embolia gazoasă. Embolii extrem de rare - pot fi produse de corpi străini (gloanțe, alice, fire de sutură), fragmente turn orale, paraziți etc.</p> <p>Fiziopatologie. Modificările biochimice. Modificări funcționale. Tablou clinic</p> <p>Faza inițială. Durerea Impotența funcțională a membrului aflat în ischemie însoțește durerea. Paloarea și răcirea tegumentelor. Modificările desenului, venos. Absența pulsului la palparea arterelor. Anestezia distala. Paralizia segmentelor distale. Faza de agravare. Faza leziunilor ireversibile. Diagnostic paraclinic. Diagnosticul etiologic și topografic.</p> <p>Tratamentul medical. Suprimarea durerii înlăturarea spasmului și favorizarea circulației colaterale Prevenirea extingerii trombozei secundare se face prin tratament anticoagulant, antiagresant și trombolitic. Reechilibrarea volemică, ionică și acido-bazică. Tratamentul afecțiunilor cardiace.</p> <p>Tratamentul chirurgical. Embolectomia. Detrombozarea asociază cu petecul venos, înlocuirea arterei cu un autotransplant venos sau o proteză de dacron. Pontajul arterial (by-pass). Amputația.</p> <p>8. Disecția aortei. Definiție. Epidemiologie. Morfopatologie. Clasificarea disecțiilor de aorta. Etiologie. Manifestări clinice și diagnostic. Evoluția naturală a disecției de aorta. Indicațiile și contraindicațiile tratamentului chirurgical în disecția acută de aorta. Tratamentul chirurgical. Complicații.</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 14/29

Obiective

Unități de conținut

Tema 11. Patologia chirurgicală a esofagului.

să definească conceptele fundamentale ale patologiei esofagului;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia esofagului;
- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia chirurgicală esofagului;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii esofagului (afecțiunile congenitale esofagului, maladiile benigne ale esofagului, boala diverticulară, esofagitele acute și stenozele esofagiene postcaustice) și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia chirurgicală ale esofagului și dereglările funcționale.

Anatomia și fiziologia esofagului. Evaluarea preoperatorie a pacienților cu patologii esofagiale. Examenul clinic, examenul radiologic standard și de contrast. Computer tomografia. Rezonanța magnetică nucleară. Tomografia prin emisie pozitronică. Examenul endoscopic. Examenul ultrasonografic pe cale endoscopică. Testele funcționale (manometria esofagială). Investigații în depistarea refluxului gastro-esofagian. Scintigrafia esofagului cu Technetium⁹⁹ cu identificarea capacității esofagiene tumorilor benigne și maligne. Testul Booth și Skinner. Testul perfuziei acide Bernstein-Baker, pH-metria și manometria. Chromoscopia cu utilizarea coloranților diferite (soluție Lugol, albastru de metilen), în scopul de a contrasta suprafața mucoasei. Clasificarea afecțiunilor chirurgicale ale esofagului. Patologia funcțională a esofagului.

Afecțiunile congenitale esofagiene. Etiopatogenie. Anatomia patologică. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul.

Maladiile benigne ale esofagului. Achalazia. Clasificare. Etiopatogenie. Anatomia patologică. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul.

Boala diverticulară a esofagului. Clasificare. Etiopatogenie. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul complex. Complicațiile diverticulelor esofagiene.

Esofagitele acute chimice și Stenozele esofagiene postcaustice. Etiopatogenie. Tabloul clinic în perioada acută. Primul ajutor medical. Profilaxia stricturilor. Bujare precoce și tardivă. Tratamentul stricturilor cicatriciale ale esofagului.

Stenozele esofagiene postcaustice. Etiologie. Substanțe corozive. Epidemiologie Etiopatogenie. Explorări și investigații. Teste radiologice. Endoscopie. Clasificare. Profilaxia stricturilor. Bujare precoce și tardivă. Tratamentul stricturilor cicatriciale ale esofagului. Principii și metode terapeutice. Dilatație. Tratamentul stricturilor cicatriciale ale esofagului. Tehnici de reconstrucție esofagiene (Tehnica de By-pass, rezecție esofagiană, procedeul Gavriliu (stomac), tehnica Roux, tehnica Herzen, tehnica Yudin-Papo-(jejunul), tehnica Roith, tehnica Kelling, tehnica Orsoni (colonul). Esofagoplastia. Complicații.

Esofagitele de reflux. Etiopatogenie. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical. Esofagul Barrett – noțiuni, diagnosticul, tratamentul. Tactica medico-chirurgicală.

Leziuni traumatiche și corpuri străine ale esofagului

Perforația spontană a esofagului (sindromul Boerhaave). Perforațiile esofagiene provocate (explorări endoscopice dilatări esofagiene) rănile accidentale. Corpuri străni esofagiene

Tema 12. Boala stomacului operat (BSO).

-să definească conceptele fundamentale ale bolii ulceroase;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia stomacului operat;
- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia bolii ulceroase;

Anatomia, histologia și fiziologia stomacului și duodenului. Fazele secreției gastrice. Metode de examinare și importanța lor în stabilirea indicilor și tipurilor de intervenții chirurgicale.

BSO și sindromul postvagotomie. Noțiuni. Clasificare. Concepții contemporane a patogeniei sindromului postvagotomie și BSO. Complicații precoce și tardive.

Ulcerul peptic recidivant al anastomozei. Fistula gastrocolică. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul chirurgical.

Dumping sindrom. Definiție. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.

Sindromul ansei aferente. Definiție. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 15/29

Obiective	Unități de conținut
<p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii ulcerul peptic recidivant al anastomozei, bso și sindromul postvagotomie, sindromul ansei aferente, gastritele și esofagitele postoperatorii de reflux, stenozele gurii de anastomoză, tulburările bilio-hepato-pancreatice, sindroamele dismetabolice și de denutriție, neoplasmul primitiv al bontului gastric restant, sindroamele postvatomie funcțională și organic) și dereglărilor funcționale;</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia bolii ulceroase posoperator și dereglările funcționale.</p>	<p>pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.</p> <p>Gastritele și esofagitele postoperatorii de reflux. Stenozele gurii de anastomoză. Definiție. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.</p> <p>Tulburările bilio-hepato-pancreatice. Sindroamele dismetabolice și de denutriție. Neoplasmul primitiv al bontului gastric restant. Definiție. Clasificare. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.</p> <p>Sindromul postvagotomie funcțional: reflux gastroesofagian, reflux gastrită biliară, atonia gastrică, astenia agastrală. Etiopatogenie. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.</p> <p>Sindromul postvagotomie organic: ulcerul recidivant, disfagia tardivă, litiaza biliară, diareea. Etiopatogenie. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.</p>
Tema 13. Hemoragiile digestive acute.	
<p>-să definească conceptele fundamentale ale hemoragii digestive superioare;</p> <p>- să cunoască metodele de cercetare în patologia stomacului și duodenului, gastrita erozivă, sindromul Mellory-Weiss;</p> <p>- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia ficatului, căilor biliare și pancreasului, hemobilia;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii maladii sistemice și a vaselor sanguine și hemoragii digestive inferioare și dereglărilor funcționale;</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patogeneza hemoragiei digestive acute și șocului hemoragic și</p>	<p>Hemoragii digestive superioare (HDS). Definiție. Etiologia HDS .Patologia esofagului: varicele esofagian, tumorile benigne și maligne, esofagita ulceroasă, arsurile, traumele, diverticulii.</p> <p>Patologia stomacului și duodenului: gastrita erozivă, sindromul Mellory-Weiss, ulcerele acute de stres (ulcerul Curling, Cușing) și medicamentoase gastrice și intestinale, tumorile benigne și maligne, hernia hiatalului esofagian, duodenita erozivă, diverticulii, leiomomiomul.</p> <p>Patologia ficatului, căilor biliare și pancreasului. Hemobilia.</p> <p>Maladii sistemice: afecțiunile sângelui (leucemia, hemofilia, anemia perniciosă) și a vaselor sanguine (hemangioame, sindromul Rendu-Weber-Osler, vasculita hemoragică), uremia, amiloidoza etc.</p> <p>Patogeneza hemoragiei digestive acute și șocului hemoragic. Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Aprecierea gravității recurente HDS (clasificarea Orfanidi). Predictorii hemoragiei persistente și recurente. Clasificația endoscopică a activității hemoragice după J.H.A. Forrest. Managementul HDS Riscul recidivei hemoragiei ulceroase (scorul Baylor). Ajutorul de urgență. Algoritmul diagnosticului HDS. Hemoragia ulceroasă. Algoritmul diagnosticului și tratamentului ulcerului cronic hemoragic. Evoluția și tactica chirurgicală a HDS ulceroase și non-ulceroase. Principiile tratamentului terapeutic. Tratamentul operator al pacienților cu ulcer hemoragic și non-ulceroasă. Complicații.</p> <p>Hemoragii digestive inferioare (HDI). Definiție. Etiopatogeneza. Algoritmul diagnosticului și tratamentului HDS. Evoluția și tactica chirurgicală a HDI Tratamentul operator al pacienților cu HDI.</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 16/29

Obiective	Unități de conținut
dereglările funcționale.	
Tema 14. Patologia chirurgicală a ficatului.	
<p>- să definească conceptele fundamentale ale ficatului;</p> <p>- să cunoască metodele de cercetare în patologia ficatului;</p> <p>- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia ficatului;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii ficatului (chisturile parazitare și neparazitare, echinococoză alveolară hepatică, abcesele hepatice, tumorile benigne și maligne ale ficatului și dereglările funcționale);</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia ficatului și dereglările funcționale.</p>	<p>Noțiuni anatomico-fiziologice a ficatului. Clasificarea proceselor patologice ale ficatului. Metode de explorare a patologiei ficatului.</p> <p>Chisturile neparazitare. Clasificare. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de tratament (medical, chirurgical, endoscopic). Complicații. Profilaxia.</p> <p>Chisturile parazitare (hidatidoză hepatică). Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de tratament (medical, chirurgical, endoscopic). Complicații. Profilaxia. Maladii rar întâlnite: opistorhoza, alveococoză, lamblioza.</p> <p>Echinococoză alveolară hepatică. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de tratament</p> <p>Abcesele hepatice. Clasificare. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Metode de tratament (medical, chirurgical, endoscopic). Complicații. Profilaxia.</p> <p>Tumorile benigne și maligne ale ficatului. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Diagnosticul diferențial. Tratament chirurgical</p> <p>Principii ale rezecțiilor hepatice pentru tumori benigne și maligne.</p>
Tema 15. Sindromul postcolecistectomie (SPCE). Tratamentul icterului mecanic și angiolitei.	
<p>- să definească conceptele fundamentale ale sistemului biliar extra și intrahepatic;</p> <p>- să cunoască metodele de cercetare în patologia sistemului biliar;</p> <p>- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia sindromului de SPCE;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii sistemului biliar (cauzele nesatisfăcătoare ce motivează SPCE; intervențiile endoscopice; complicațiile postoperatorie; icterul mecanic și angiolitei) și dereglările funcționale;</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și</p>	<p>Notiune. Anatomia chirurgicală a sistemului biliar intra- și extrahepatic. Variante anatomice a sistemului biliar. Clasificarea SPCE după Galperin E.</p> <p>1. Grupele de afecțiuni incluse în SPCE:</p> <p>a) afecțiunile căilor biliare și papilei duodenale mari (PDM);</p> <p>b) afecțiunile ficatului și pancreasului;</p> <p>c) afecțiunile duodenului;</p> <p>d) afecțiunile altor organe și sisteme</p> <p>e) cauza nu este cunoscută.</p> <p>Etiopatologie. Manifestările clinice a SPCE. Diagnosticul clinic (sindromul de obstrucție acută a căilor biliare, sindrom de obstrucție intermitentă a căilor biliare, sindrom de angiolită acută și cronică, fistulă biliară).</p> <p>Investigații laborator biochimice-radiologice de panoramă a abdomenului: gastroduodenografie, duodenografie cu masă de contrast-duodenografie în condiții de hipotonie-fistulografie, colangiografie, colangiopancreatografie retrogradă, colangiografie percutană, transhepatică-ecografie-bilioscintigrafie-TC-angiografie, FGDS</p> <p>2. Cauzele nesatisfăcătoare ce motivează SPCE: (erori diagnostice, tehnice, tactice). Simptomatologie. Diagnosticul pozitiv pre-intra-postoperator. Pregătirea pacientului către examenul endoscopic - CPGR. Intervențiile endoscopice în SPCE: papilosfincterotomie cu/sau fără extragerea calculilor, disecarea anastomozelor bilio-digestive stabilizate, recanalizarea căilor biliare magistrale, drenarea nazo-biliară, îndepărtarea corpiilor străini din căile biliare.</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 17/29

Obiective	Unități de conținut
profilaxie în patologia sistemului biliar și dereglările funcționale.	<p>Complicațiile postoperatorie. Tratamentul chirurgical SPCE – operație reconstrucție pe căile biliare</p> <p>Indicații pentru tratamentul chirurgical de restabilire a pasajului biliar și intervenții reconstructive. Procedeele de drenare a căilor biliare cu scop de decompresie și profilaxie hipertensiunii biliare, pentru prevenirea stenozelor anastomozelor și căilor biliare, pentru condiții favorabile a formării anastomozelor, pentru control radiologic dinamic, pentru administrarea preparatelor farmaceutice și litextractie, corpuri străine.</p> <p>Metode de drenare a căilor biliare: Holsted-Picovschi, Robson-Vișnevschi, Kher, Kerte, Voelker, Praderi-Smith. Complicațiile postoperatorii.</p> <p>Tratamentul icterului mecanic și angiolitei.</p> <p>Fiziopatogenie. Formarea bilirubinei; transformarea hemului în bilirubina (toxicitatea bilirubinemiei; transportul, preluarea și excreția bilirubinei de către hepatocite Tulburările formării și excreției bilirubinei (ictere cu hiperbilirubinemie necojugată și hiperbilirubinemie conjugată). Secretia bilei și tulburările sale (compoziția bilei, fluxul biliar cu secreția dependentă de acizii biliari și secreția independentă de acizii biliari. Noțiune de coleastăză (parțială, totală, disociată intrahepatică și extrahepatică). Mecanisme imune autoimune în patologia icterului obstructiv. Clasificarea icterelor: icterul hemolitic, icterul hepatocelular, icterul mecanic. Diagnosticul și evoluarea chirurgicală a bolnavului cu icter obstructiv. Evoluarea pacientului icteric în scopul diferențierii icterului hepatocelular de icterul obstructiv (anamneza examenul obiectiv, analizele de laborator, teste inițiale de screening imagistic). Diagnosticul etiologic icterului obstructiv și stabilirea nivelului obstrucției (teste inițiale de screening imagistic, ultrasonografia hepato-biliară, computer tomografia, colangiopancreatografia endoscopică retrogradă, colangiografia transhepatică percutanată). Stabilirea etiologiei obstrucției și a conduitei terapeutice. Studiul etiopatogenic al icterului obstructiv de etiologie benignă (icterul litiazic, icterul provocat de anomalii congenitale ale căilor biliare, chisturile congenitale ale coledocului, boala Caroli și defecte congenitale ale diafragmului, icterul produs de stenozele iatrogene ale căilor biliare, icterul produs de procesele inflamatorii ale pancreasului, colangita primară sclerozantă, colangita sclerozantă caustică, papilo-odditele sclerozante, fistulele biliare interne spontane, chistul hidatic rupt în caile biliare, adenopatii pericoledociene obstructive. Studiul etiopatogenic al icterului obstructiv de etiologie malignă (cancerul vezicii biliare, neoplazmul căii biliare principale, leziunile canceroase periampulare, cancerul cefalopancreasului, ampulomul Vaterian). Cauze rare de icter mecanic (adenomiomul limfomului non-hodgkinian, melanamele maligne, papilomatoza difuză, poliateritele nodoase)</p> <p>Simptomatologie. Diagnostic pozitiv și diferențial. Particularitățile pregătirii preoperatorii a bolnavilor cu icter mecanic. Complicațiile evolutive ale icterului mecanic. Tratamentul complex medical și chirurgical al icterului mecanic. Intervențiile chirurgicale. Conceptul de operabilitate și de radicalitate în chirurgia neoplasmului de cap de pancreas icterigen. Conduita postoperatorie precoce și tardivă. Evoluarea calității vieții. Endoscopia diagnostică și curativă în tratamentul icterului mecanic.</p>
Tema 16. Pancreatita cronică.	
-să definească conceptele fundamentale ale pancreatita cronică;	Pancreatita cronică. Aspect istoric. Date anatomo-fiziologice a pancreasului. Pancreatita cronică (PC). Definiție. Epidemiologie. Etiologie. Cauzele pancreatitei cronice (toxica și metabolică, ideopatică, genetică, autoimună, pancreatita acută severă și recurența, obstructivă). Factorii obstructivi implicați



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 18/29

Obiective	Unități de conținut
<p>- să cunoască metodele de cercetare în patologia pancreasului;</p> <p>- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia sindromului de pancreatita cronică;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii sistemului pancreasului (chisturile pancreatice, fistulele și tumorile pancreasului);</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia pancreasului și dereglările funcționale.</p>	<p>în producerea PC. Patogeneza. Clasificarea (criterii clinice, morfologice, etiopatogenetice, complicații). Clasificarea etiopatogenetica a PC după M.Kuzin, 1984. Tabloul clinic (sindrom algic, dereglări pe fundalul exocrine și endocrine a pancreasului, sindromul hipertensiunii biliare, semne clinice induse de chisturi și fistule. Testele funcționale pancreatitei exocrine. Metode imagistice și invazive(examenul ultrasonografic preoperator și intraoperator; radiografia de panoramă a cavității abdominale radiograma stomacului și a duodenului; tomografia computerizată; tomografia computerizată spiralată 3D; imagistică prin rezonanță magnetică; gastroduodenoscopia; pancreaticoscopia retrogradă endoscopică; examenul endoscopic ultrasonor; pancreatocolangiografia retrogradă endoscopică; fistulografia; scintigrafia pancreasului cu selen metionin radioactiv, oxitreon radioactiv; arteriografia; portografia; laparoscopia; teste morfologice, funcționale, imunologice, diagnosticul citologic, determinarea markerilor tumorali CA 19-9 și CEA, spectrul izofermentativ al alfa-amilazei). Diagnosticul diferențial. Tratamentul medical PC. Tratamentul chirurgical. Indicații și contraindicații. Tipurile intervențiilor chirurgicale în PC (intervenții chirurgicale la pancreas, intervenții chirurgicale la căile biliare, operații la stomac și duoden, operații la sistemul nervos vegetativ, operații endoscopice, intervenții sub controlul USG, TC.</p> <p>Chisturile pancreatice. Noțiuni. Clasificare. Particularitățile morfologice. Gradul de maturare a chistului pancreatic. Tabloul clinic. Diagnosticul chisturilor pancreatice. Diagnostic diferențial. Tratamentul medico-chirurgical. Algoritmul diagnostic pseudochistului de pancreas. Managementul chirurgical a chisturilor pancreatice. Expertiza. Prognostic.</p> <p>Fistulele pancreatice. Noțiuni. Etiologice. Clasificare. Perioadele evolutive ale fistulei pancreatice. Diagnosticul pozitiv (obiectiv și instrumental). Tratamentul. Tactica medico-chirurgicală în tratamentul fistulelor pancreatice.</p> <p>Tumorile pancreasului. Etiopatogenie. Clasificare. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul medico-chirurgical. Complicațiile pancreatitei cronice.</p>
Tema 17. Chirurgia hipertensiunii portale (HTP). Patologia chirurgicală a splinei.	
<p>-să definească conceptele fundamentale ale sistemului venos portal;</p> <p>- să cunoască metodele de cercetare în patologia sistemului venos portal HTP;</p> <p>- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia sindromului de ischemie acute;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii sistemului venos portal (Șunturile porto-sistemice, intervențiile directe varicelor esofagiene, Șuntul periteno-venos, Șuntul porto-sistemic intrahepatic,</p>	<p>Anatomia sistemului venos portal (morfologia normală a venei porte, macrocirculația intrahepatică, microcirculația intrahepatică, morfologia sistemului portal în condițiile hipertensiunii portale.</p> <p>Fiziologia și fiziopatologia hemodinamicii portale (hemodinamica portală în condițiile fiziologice, hemodinamică teritoriului splanhnic, hemodinamica în condițiile hipertensiunii portale.</p> <p>Fiziologia HTP. Blocajul portal prehepatic, blocajul portal intrahepatic, blocajul portal suprahepatic.</p> <p>Clinica HTP. Semnele clinice principale:</p> <p>a).circulația colaterală; splenomegalia;</p> <p>b).varicele esofagiene și gastrice;</p> <p>c). gastropatia portala hipertensiva;</p> <p>d).manifestări clinice rare.</p> <p>Complicațiile HTP:</p> <p>a).hemoragia digestivă superioară;</p> <p>b). ascita;</p> <p>c). sindromul hepato-renal;</p> <p>d). encefalopatia porto-sistemică.</p> <p>Explorările paraclinice HTP. Explorarea radioizotopica:</p> <p>a). hipertensiunii portale;</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 19/29

Obiective	Unități de conținut
<p>patologia chirurgicală a splinei, hipersplenism primar și secundar, splenopatii chirurgicale, tumori maligna și benigne ale splinei) și dereglărilor funcționale; - să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia sistemului venos portal și dereglările funcționale.</p>	<p>b). explorările imagistice neinvazive ale HTP; c). explorările invazive în HTP. Evaluarea hemodinamicii portale: - presiunea în sistemul port (masurări directe și indirecte; - debitele splanhnice (hepatic, portal colaterale). Tratamentul HTP: a). tratamentul de urgență a episodului hemoragic acut; b).tratamentul medicamentos al HTP; c). Tratamentul chirurgical al hipertensiunii portale. Principalele manopere și operații în tratamentul chirurgical al HTP: Principiile generale ale tratamentului chirurgical; A Șunturile porto-sistemic: a) șunturile selective (șunt spleno-renal distal, șunt mezo-cav). B Intervențiile directe asupra varicelor esofagiene: a). Ligaturarea varicelor esofagiene și a varicelor gastrice; b). Transsecțiunea esofagiană; c). Procedeele de devascularizare. C. Tratamentul chirurgical al ascitei – șuntul periteno-venos. D. Șuntul porto-sistemic intrahepatic pe cale transjugulară. Patologia chirurgicală a splinei. Noțiune de anatomie chirurgicală. Fiziologia și funcțiile splinei. Examinarea clinică și paraclinică a splinei Hipersplenismul primar și secundar. Caracteristicile hipersplenismului. Splenopatii chirurgicale: 1. Anomalii splenice (splina mobilă, splinele accesorii); 2. Splenomegalii inflamatorii (abcese, tuberculoză, splenomegalia malarica, splenomegalia egipteana, sindromul Still-Chauffard și sindromul Felty); 3. Splenopatii vasculare (anevrisme arterio-venoase, tromboza venei splenice, infarctul splenic); 4. Splenomegaliile prin supraîncărcare (teaurismoze sau afecțiuni ereditare rare) (Boala Neiman-Pick, boala Gancher, Tay-Sacks); 5. Splenomegaliile din bolile de sistem (leucemiile acute,leucemiile cronice mieloide, leucemiile cronice limfoide, mononucleoză, poliglobulia esențială sau boala lui Vaquez); 6. Splenomegaliile în afecțiuni hematologice: -Purpura trombocitopenicaiidiopatică (Boala Werlhoff -Anemii hemolitice congenitale (Boala Minkowsky- Chauffard) -Hemoglobinopatiile (talasemia) -Enzimopatiile-Pancitopenia splenică primară (Boala Doan-Wright) -Neutropenia splenică primară 7. Chisturile splinei -chisturi parazitare și neparazitare, pseudochisturile splenice, 8. Tumori splinei -solide primare maligne (fibrosarcomul, limfosarcomul, reticulosarcomul, hemangiosarcomul malign și endoteliosarcomul. Tumori solide secundare maligne (limfoamele Hodjkin și Non-Hodjkin, metastazele din melanom malign, carcinom bronho-pulmonar, mamar, pancreatic, ovarian. Principalele tumori benigne – hamartroame, tumori vasculare, lipoame, fibroame. Tratamentul chirurgical, indicațiile splenectomiei (absolute, relative, diagnostice tactice). Splenectomia clasică.Splenectomia laparoscopică. Contraindicații. Splenectomia parțială.Complicațiile splenectomiei – precoce și tardive.</p>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 20/29

Obiective

Unități de conținut

Tema 18. Patologia chirurgicală a intestinului subțire și gros

- să definească conceptele fundamentale ale intestinului subțire și gros;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia intestinului subțire și gros;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia intestinului boala diverticulară, boala Crohn, Dolicomegacolonul, boala Hirschprung, diverticula colonica, rectocolita ulcero-hemoragică;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii intestinului subțire și gros și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia intestinului subțire și gros și dereglările funcționale.

Date anatomo-fiziologice a intestinului subțire și colonului. Metode de examinare a intestinului subțire și colonului: explorarea radiologică, endoscopică, morfologică, bacteriologică.
Clasificarea afecțiunilor chirurgicale ale intestinului subțire.
Boala diverticulară Tuberculoza intestinala Invaginatia intestinala, Volvulusul intestinal Ischemia cronica mezenterica Enterrita radica Tumorile intestinului subțire. Polipii și polipoza intestinului subțire .Polipoza adenomatoasa familiala Perforațiile spontane. Diverticolul Meckel. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Complicații. Tratamentul chirurgical.
Boala Crohn. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul medical și chirurgical. Complicații.
Dolicomegacolonul. Boala Hirschprung. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Complicații. Tratamentul medico-chirurgical.
Boala diverticulară colonica. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Complicații. Tratamentul medico-chirurgical.
Rectocolita ulcero-hemoragică. Clasificare. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Complicații locale și generale. Tratamentul medical și chirurgical.

Tema 19. Patologia chirurgicală a rectului. Fistule intestinale

- să definească conceptele fundamentale ale patologiei rectului;
- să cunoască metodele de cercetare în patologia rectului;
- să demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia rectului acute;
- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii rectului și fistule intestinale, boala hemoroidală, fisura anală, perirectita acută, sinusul pilonidal, polipii și traumatismele rectului și dereglărilor funcționale;
- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și

Date anatomo-fiziologice a rectului și perineului. Metode de explorare clinice, radiologice, endoscopice, bacteriologice, morfologice.
Boala hemoroidală. Noțiune Fiziopatologie. Teoria vasculară și teoria mecanică. Factorii declanșatori. Clasificare .Anatomia patologică. Tabloul clinic. Complicațiile bolii hemoroidale. Diagnosticul pozitiv și diferențial. Tratamentul medical și sclerosant. Tratamentul chirurgical
Fisura anală. Noțiune. Etiopatogenie. Anatomie patologică. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Perirectita acută. Etiopatogenie Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Perirectita cronică. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Sinusul pilonidal. Etiopatogenie. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Prolapsul rectal. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Polipii rectali. Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Traumatismele rectului Etiopatogenie. Clasificare. Tabloul clinic. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul medical și chirurgical.
Fistule intestinale ale intestinului subțire și colonului.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 21/29

Obiective	Unități de conținut
profilaxie în patologia rectului, fistulele intestinale subțire și colonului și dereglările funcționale.	<p>Noțiuni. Noțiuni anatomo-fiziologice a intestinului subțire și colonului.</p> <p>Fistulele intestinului subțire și colonului. Caracteristicile principale ale patologiei. Etiologie. Patogenie. Aspecte fiziopatologice ale fistule intestinale. Cauzele dereglărilor fiziopatologice fistulelor intestinale. Clasificarea fistulelor intestinale după V.Opel. Structura fistulelor intestinale externe și varietățile clinice. Manifestări clinice locale și generale. Particularitățile clinice ale fistulelor intestinale proximale și distale. Factorii tehnici ce contribuie la apariția fistulelor postoperatorii Conduita preoperatorie și postoperatorie. Tactica curativă. Diagnosticul pozitiv în determinarea ședului și aprecierea nivelului fistulelor intestinale după caracterul eliminărilor: localizarea pe peretele abdominal; probele radiologice cu coloranți: fistulografie, pasaj cu BaSO₄ pe tractul gastrointestinal, irigoscopie; endoscopie prin FEGDS, RRS, colonoscopie, investigații de laborator. Tratamentul local și general. Indicații tratamentului chirurgical. Complicații pentru postoperatorii. Erorile de ordin tactic, diagnostic și tehnic în tratamentul fistulelor intestinale ileo-colice.</p> <p>Fistule curative. Noțiuni. Clasificarea fistulelor curative. Complicațiile fistulelor curativ (retractie, prolapsul, eventrație, eviscerație parastomală, necroză stomială). Expertiza medicală și reabilitarea pacienților.</p>
Tema 20. Abdomen acut chirurgical. Falsul abdomen acut	
<p>-să definească conceptele fundamentale ale abdomen acut chirurgical și falsul abdomenul acut;</p> <p>- să cunoască metodele de cercetare în abdomen acut, sindromul abdominal dureros recurent;</p> <p>- sa demonstreze abilități de analiză și sistematizare a cunoștințelor în patologia abdomenul acut;</p> <p>- să aplice criteriile de diferențiere a diferitor patologii abdomnului acut (boli generale cu tabloul clinic de peritonism, boli extraperitoneale care mimează abdomen acut, peritonite și dereglărilor funcționale;</p> <p>- să integreze în practica medicală metodele de diagnostic, tratament și profilaxie în patologia abdomenului acut și dereglările funcționale.</p>	<p>Noțiuni. Semne clinice. Clasificare. Abdomenul acut traumatic și neutraumatic. Durerea în abdomenul acut. Definiție. Fiziopatologia durerii. Tipurile de durere (durerea somatică, durerea viscerală, durerea primară, secundară). Afecțiunile ce realizează AAC.</p> <p>Consecințele durerii. Caracterizarea comparativa a durerii somatice și viscerală.</p> <p>Abdomenul acut. Definiție. Diagnosticul durerii abdominale acute. 1. Anamneza. Diagnosticul diferențial al durerii abdominale acute în funcție de localizare. 2. Examenul clinic general; 3. Examenul local. 3. Investigații clinice și paraclinice (tusele pelvine, examenul de laborator, examenele radiologice, echografice. Puncția abdominală, puncția – lavaj cavității peritoneale – laparoscopia. Diagnosticul diferențial etiologic în abdomenul acut chirurgical. Diagnosticul diferențial al durerii din abdomenul acut.</p> <p>Sindromul abdominal dureros recurent</p> <p>Noțiuni. Semne clinice. Afecțiunile ce realizează FAAC:</p> <p>A. Boli generale cu tabloul clinic de peritonism:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Boli metabolice și endocrine:- porfirie; uremia cetoacidoza diabetică;- hiperlipoproteinemia idiopatică și dobândită (alcoolică) (sd.Zieve); boala Addison.2. Hemopatii:- leucoze maligne; hemofilia- purpura Henoch-Schonlein; crize hemolitice acute (hemoglobino- și enzimopatii eritrocitare).3. Boli neutrologice și neuropsihiatrice: zona zoster toracoabdominală; epilepsie; psihoze; - neuroze.4. Intoxicații exogene: plumb, nicotină, nitriți, alcool metilic etc.5. Calageze: PAN, LED, dermatomiozita.6. Infecții: pleurodinia, parotida, meningita etc. <p>B. Boli extraperitoneale care mimează abdomenul acut</p> <ol style="list-style-type: none">1. Boli pleuropulmonare: pneumonie baza - pleurita și pleurezia bazală; embolia pulmonară; mediastinită.2. Boli cardiovasculare:- infarctul mezenteric; pericardita; anevrismul aortic disecant;- sindromul Budd-Chiari.3. Boli urogenitale: pielonefrita, abcesul perinefritic, nefrolitiază, - trosiunea de



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 22/29

Obiective

Unități de conținut

testicol.
4. Boli ale aparatului locomotor:- fracturi de coloană; fracturi toracice; discopatia acută; hematumul din teaca dreptilor abdominali.
Sindromul abdominal dureros recurent. Noțiune. Semne clinice
Peritonitele. Abcesele intraabdominale. Definiție. Etiopatogenie. Clasificare. Diagnosticul pozitiv. Diagnosticul diferențial. Principii de tratament Evoluție. Complicații. Laparatomia “albă”.

**VII.COMPETENȚE PROFESIONALE (SPECIFICE (CS) ȘI TRANSVERSALE (CT)) ȘI FINALITĂȚI DE STUDIU****✓ Competențe profesionale (specifice) (CS):**

- cunoașterea, înțelegerea și utilizarea terminologiei specifice în domeniul farmacologiei (CP1);
- cunoașterea, înțelegerea și formarea abilităților de prescriere a medicamentelor în diferite forme medicamentoase (CP1); (CP2);
- cunoașterea, înțelegerea și formarea abilităților de interpretare a principiilor generale ale farmacocineticii, farmacogeneticii și farmacodinamiei medicamentelor (CP2);
- utilizarea diferitor principii de clasificare a medicamentelor pentru sistematizarea cunoștințelor în domeniul farmacologiei (CP3);
- cunoașterea, înțelegerea și formarea abilităților de caracterizare a grupelor de preparate în conformitate cu proprietățile farmacocinetice și farmacodinamice (CP3);
- cunoașterea, înțelegerea și formarea abilităților de selectare a medicamentelor în tratamentul maladiilor și stărilor patologice (CP3);
- explicarea și interpretarea proprietăților farmacocinetice și farmacodinamice a medicamentelor în cadrul cercetărilor experimentale (CP3);
- aplicarea tehnicilor virtuale în consolidarea cunoștințelor în domeniul medicamentului (CP4);
- modelarea proprietăților farmacocinetice și farmacodinamice ale medicamentelor (CP4);
- rezolvarea problemelor de situație și formularea concluziilor (CP4);
- analiza comparativă a grupelor de medicamente și preparate utilizate în tratamentul maladiilor și stărilor patologice (CP4);
- dezvoltarea gândirii clinice pentru aplicarea rațională a cunoștințelor din domeniul farmacologie pentru studierea disciplinelor clinice (CP4).

✓ Competențele transversale (CT):

- aplicarea valorilor și normelor eticii profesionale în executarea responsabilă a sarcinilor profesionale;
- formarea raționamentului logic în abordarea problemelor profesionale;
- dezvoltarea atitudinii profesionale în rezolvarea problemelor de sănătate;
- perfecționarea capacităților de luare a deciziilor;
- formarea abilităților de comunicare și interacțiune în procesul de activitate profesională;
- încadrarea în proiecte interdisciplinare, activități extracuriculare,
- dezvoltarea și perfectarea aptitudinilor în domeniul tehnologiilor informaționale;
- perfectarea capacităților și tehnicilor de învățare;
- selectarea materialelor digitale, analiza critică și formularea unor concluzii.
- prezentarea proiectelor științifice individuale.

✓ Finalitățile de studiu

- Să cunoască particularitățile de prescriere a medicamentelor în formele medicamentoase;
- Să însușească prescrierea preparatelor obligatorii și selectarea medicamentelor în maladiile și stările patologice;
- Să înțeleagă necesitatea materialului din disciplinele precedente și de tengență pentru însușirea farmacologiei



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 24/29

- Să formeze abilități de a folosi cunoștințele în realizarea testelor, tabelelor și problemelor de situații;
- Să poată implementa cunoștințele acumulate în activitatea de cercetător.

Notă. Finalitățile disciplinei (se deduc din competențele profesionale și valențele formative ale conținutului informațional al disciplinei).

VI. LUCRUL INDIVIDUAL AL STUDENTULUI

Nr.	Produsul preconizat	Strategii de realizare	Criterii de evaluare	Termen de realizare
1.	Lucrul cu sursele informaționale:	a). Lecturarea prelegerii și materialul din manual la tema respectivă, cu atenție. b). Citirea întrebărilor din temă, care necesită o reflecție asupra subiectului. c). Făcut cunoștință cu lista surselor informaționale suplimentare la tema respectivă. d). Selectat sursa de informație suplimentară la tema respectivă. e). Citirea textului în întregime, cu atenție și scrierea conținutului esențial. f). Formularea generalizărilor și concluziilor referitoare la importanța temei/subiectului.	Capacitatea de a extrage esențialul; abilități interpretative; volumul muncii.	Pe parcursul modulului
2.	Lucrul cu materiale online	Studierea materialelor online de pe pagina WEB a disciplinei și de pe alte site-uri cu baze de date și literatură de specialitate.	Prezentarea rezultatelor la lucrările practice și seminarii	Pe parcursul modulului
3.	Activitatea de examinare a pacienților în timpul lucrărilor practice și a gărzilor.	Examenul pacienților, aprecierea corectă a datelor obținute în examenul nemijlocit al bolnavului, în examenul de laborator și instrumental, însușirea tacticii de diagnostic, diagnostic diferențial și tratament individual.	Formularea corectă și argumentarea diagnosticului, planului de investigații și de tratament al pacientului concret.	Zilnic, pe parcursul modulului
4.	Pregătirea și susținerea prezentărilor /referatelor.	Selectarea temei prezentărilor /referatelor și termenilor realizării. Recenzii colegi. Recenzii profesori.	Volumul de muncă, gradul de pătrundere în esența temei prezentării /referatului, nivelul de argumentare, calitatea concluziilor, elemente de creativitate, formarea atitudinii personale,	Pe parcursul modulului



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 25/29

			prezentarea graficii, modalitatea de prezentare.	
5.	Pregătirea și susținerea unui proiect de grup – caz clinic	a). Examenul clinic și paraclinic al unui pacient, planul individual de investigații și tratament, stabilirea și argumentarea diagnosticului prezumptiv și clinic final, indicarea tratamentului individualizat. b). Stabilirea componentelor proiectului / prezentării PowerPoint și susținerea finală.		

VII. SUGESTII METODOLOGICE DE PREDARE-ÎNVĂȚARE-EVALUARE

- **Metode de predare și învățare utilizate**

Disciplina Boli Chirurgicale este predată în manieră clasică: cu prelegeri și lucrări practice. La prelegeri va fi citit cursul teoretic. Lucrările practice constau din:

Tratarea bolnavilor. Studentul tratează zilnic 4-5 bolnavi sub controlul lectorului sau a unui ordinatori cu experiență. Completează fișele de observație, extrasele din fișele de observație, certificatele medicale și alte documente medicale. Prezintă pacienții la vizitele Șefului de secție, conferențiarului, profesorului. Participă la examenele paraclinice (radiografie, endoscopie, CT, RMN, FGDS, investigație biochimice, irigoscopie, coloscopie, etc.) și consultațiile specialiștilor.

Zilnicele și alte note din foaia de observație urmează să fie controlate și semnate de lector sau ordinatorul clinicii.

Lectorul face vizita bolnavilor împreună cu fiecare student controlând măiestria studentului de a culege anamneza, de a examina fizic pacientul, de a completa fișa de observație clinică, de a formula diagnosticul, de a indica tratamentul etc. O atenție deosebită se va acorda gândirii clinice, diagnosticului diferențial, tratamentului (elecțiunea medicamentului, dozele, receptura, evitarea polipragmaziei etc.).

Studentul studiază particularitățile evoluției bolii la bolnavii tratați și eficacitatea tratamentului. În cazuri letale asistă la autopsie, participă la conferințele clinico-anatomice.

Seminarele. La seminare se discută și se analizează capitolele cele mai importante ale medicinei interne, precum sunt etiologia bolilor, fiziopatologia, tabloul clinic, diagnosticul și diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia, expertiza capacității de muncă.

Lecția decurge în formă de discuție, pe parcursul căreia lectorul apreciază cunoștințele studenților, le explică materialul neclar.

La finele fiecărui capitol discutat lectorul face o generalizare.

Analizarea cazurilor clinice. Pentru analiză vor fi selectați bolnavi cu boli, diagnosticul cărora este complicat, sau pacienți cu patologie rar întâlnită, ce prezintă interes teoretic și practic.

Vor fi analizate particularitățile evoluției bolii și cauzele evoluției atipice a maladiiei. Se va argumenta diagnosticul și se va face diagnosticul diferențial. Se va indica tratamentul cu argumentarea fiecărei indicații. Se va discuta profilaxia bolii și expertiza capacității de muncă.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 26/29

Gărzile în clinică. Pe parcursul studiului disciplinei fiecare student face 2 gărzi în clinică, în timpul cărora, împreună cu medicul de gardă, face vizita de seară a bolnavilor, la necesitate corijează tratamentul, acordă ajutor medical de urgență, își perfecționează cunoștințele în domeniul diagnosticului și diagnosticului diferențial, își perfectează deprinderile practice etc.

La conferința matinală (a doua zi) raportează despre bolnavii spitalizați în ajun, schimbarea stării pacienților gravi și a celor aflați sub supraveghere, acordarea asistenței medicale de urgență, lucrului personalului de gardă.

Conferințele clinice. Studenții participă activ la conferințele organizate conform planului clinicii cu rapoarte referative despre actualități în medicina internă, material ilustrativ, cu prezentarea bolnavilor cu patologii complicate în plan de diagnostic și diagnostic diferențial, cazuri întâlnite rar ce prezintă interes.

Activitatea didactică și de cercetare constă în pregătirea de către studenți a materialelor referative din diverse domenii ale gastroenterologiei și hepatologiei, a materialelor ilustrative, a rapoartelor de sinteză, participarea cu comunicări la conferințe clinice, științifico-practice etc.

- **Strategii/tehnologii didactice aplicate (specifice disciplinei):**

Interviul de grup, studiul de caz, masa rotundă, lucrul în perechi, proiect clinic, lucrări practice la patul bolnavului.

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

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

- interogatoriu;
- analiza studiilor de caz clinic;
- rezolvarea problemelor/cazurilor clinice;
- aplicarea testelor docimologice;
- lucrări de control.

La disciplina Boli Chirurgicale cunoștințele studenților vor fi evaluate zilnic, iar la finele fiecărei lecții practice va fi anunțată nota.

- **Finală:** examen de promovare.

Examenul de promovarea la disciplina Boli chirurgicale constă din 4 etape:

- Nota anuală,
- Deprinderi practice,
- Test control,
- Interviul oral,
- cu coeficient 0,3; 0,2; 0,2; 0,3 corespunzător.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 27/29

Modalitatea de rotunjire a notelor la etapele de evaluare

Grila notelor intermediare (media anuală, notele de la etapele examenului)	Sistemul de notare național	Echivalent ECTS
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	D
6,01-6,50	6,5	
6,51-7,00	7	C
7,01-7,50	7,5	
7,51-8,00	8	B
8,01-8,50	8,5	
8,51-8,00	9	A
9,01-9,50	9,5	
9,51-10,0	10	

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

Neprezentarea la examen fără motive întemeiate se înregistrează ca "absent" și se echivalează cu calificativul 0 (zero). Studentul are dreptul la 2 susțineri repetate ale examenului nepromovat.

VIII. BIBLIOGRAFIA RECOMANDATĂ (accesibilă/disponibilă pentru student, de specificat: manuale, recomandări, forme electronice, etc.):

A. Obligatorie:

1. Hotineanu V. – Chirurgie. Curs selectiv. Chișinău, 2008.
2. Spânu A. – Chirurgie. Chișinău, 2000.
3. Hotineanu V. cu coautorii – Afecțiuni chirurgicale. Pentru studenții universității de Medicină. Chișinău, 1994
4. Hotineanu V. cu coautorii – Chirurgie. Indicații metodice pentru studenții anilor V și VI. Chișinău, 2008.
5. Hotineanu V. cu coautorii – Chirurgie în teste. Chișinău, 2005
6. Хотиняну В. И соавторы - Хирургия в тестах. Кишинэу, 2006
7. Кузин М.И. Хирургические болезни. Москва, 1988

B. Suplimentară

1. Acalovschi I. – "Bolnavul cu teren hepatic și biliar". Tratat de patologie chirurgicală, Vol 2, București, 1998.
2. Angelescu N. – Tratat de patologie chirurgicală. București, 2001.
3. Burlui D., Constantinescu C. - Chirurgie generală. București, 1982
4. Dragomirescu C. – Chirurgia laparoscopică, București, 1996.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 28/29

5. Dragomirescu C., Popescu I. Actualități în chirurgie, București, 1998
6. Dragomir C. Boli digestive superioare. Ghid clinic. București, 1995
7. Duca S. – Sindromul biliarelor operați. Cluj, 1992.
8. Ghelase N., Gheorghescu I., Nemeș R. – Chirurgie generală. București, 1999.
9. Ghidirim N. – Oncologie clinică. Chișinău, 1998.
10. Grigorescu M., Pascu O. – Tratat de gastroenterologie clinică. Vol II. București, 1997.
- 11.
12. Hotineanu V., Sadek Al-Fakih – Tactica chirurgicală în tratamentul paliativ la bolnavii cu ictere obstructive tumorale. Chișinău, 2004.
13. Juvara I., Setlaces D., Radulescu D., Gavrilescu S. – Chirurgia căilor biliare extrahepatice. Vol II. București, 1988.
14. Marian Dorin – Chirurgia icterului mecanic. București, 1999.
15. Octavian O., Compediu de patologie chirurgicală. Timișoara, 1997
16. Orban-Șciopu A.M. Ghid practic de gastroenterologie. București, 1996.
17. Palade R.S. Manual de chirurgie generală. Vol.2, București, 2002.
18. Popescu Irinel. Peritonitele. București, 1998
19. Proca E. – Tratat de patologie chirurgicală. Vol VI, București, 1992.
20. Rădulescu Dan. Caiete de chirurgie practică, București, 1995.
21. Sârbu Vasile. Elemente de propedeutică chirurgicală. Constanța, 1993
22. Spânu A. – Chirurgie. Chișinău, 2000.
23. Stanciu C. Actualități în patologia esofagiană. Timișoară, 1993
24. Târcoveanu E. Patologie chirurgicală: esofag, duoden, stomac. Iași, 1995
25. Turbatu D. – Endoscopie biliopancreatică. București, 1997.
26. Vlad L. – Chirurgia hepatică, 1993.
27. Vlaicu Roman – Gastroenterologie. Volum I. Rom. Oradea. 1996
28. Буланов Г.А., Овсянников В.Я. – Клинические аспекты топографической анатомии органов брюшной полости. Нижний Новгород, 1992.
29. Вишневецкий В.А. и соавторы – Новые технологии в хирургической гепатологии. Санкт-Петербург, 1995.
30. Галперин Э.И., Дедерер Ю.М. – Нестандартные ситуации при операциях на желчных путях. Москва, 1987.
31. Данилов М.В., Федоров В.Д. – Хирургия поджелудочной железы. Москва, 1995.
32. Каримов А. – Эндобилиарная хирургия в лечении механической желтухи. Аналы хирургической гепатологии. Ташкент, 1996.
33. Комаров Ф.И., Гребнев А.Л. – Руководство по гастроэнтерологии. Том 2. Москва, 1995.
34. Кузин М.И., Данилов М.И., Благовидов Д.Ф. – Хронический панкреатит. Москва, 1988.
35. Нестеров Ю.А. и соавторы – Хронический панкреатит, Москва, 1997.
- операции у больных с различными видами колостом. Москва, 1988
36. Федоров В.Д. и соавторы – Хирургическая панкреатология. Москва, 1999.
37. Шалимов А.А. Атлас операции на пищеводе, желудке и 12-ти перстной кишке. М., 1975
38. Dragomirescu C., Popescu I. Actualități în chirurgie, București, 1998
39. Octavian O., Compediu de patologie chirurgicală. Timișoara, 1997
40. Rădulescu Dan. Caiete de chirurgie practică, București, 1995.
41. Roman. V. Gastroenterologie. Oradea, 1996.
42. Swartz. S., Principles of Surgery. 1995
43. Țurcan. S, V-T.A.Dumbrava. Boala Crohn. Chișinău, 2002
44. Țurcan. S, V-T.A.Dumbrava. Colita ulceroasă nespecifică. Chișinău, 2002.
45. Țurcan. S, V-T.A.Dumbrava. Sindromul colonului iritabil. Chișinău, 2002.
46. Балтайтис Ю.В. Неспецифический язвенный колит. Киев, 1986.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ

Redacția: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 29/29

47. Балтайтис Ю.В. Обширный резекции толстой кишки. Киев, 1989.
48. Ганичкин А.М., Н.А. Яицкий. Реконструктивно-восстановительные операции у больных с различными видами колостом. Москва, 1988
49. Федоров В.Д., Воробьев Г.И.. Клиническая оперативная колопроктология. Москва, 1994
50. Федоров В.Д., Дульцев Ю.В.. Проктология. Москва, 1984.