

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И. о. директора института

_____ М.В. Черников

« ____ » _____ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ, ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело*
(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*
Кафедра: *хирургических дисциплин*

Курс – 5,6

Семестр – 9,10,11

Форма обучения – очная

Лекции – 64 часа

Практические занятия – 152 час

Самостоятельная работа – 108 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен*–36 часов (11 семестр)

Трудоемкость дисциплины: 10 ЗЕ (360 часов)

Пятигорск, 2020

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, квалификация выпускника «Врач-лечебник», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «9» февраля 2016 № 95.

Разработчики программы: и/о заведующего кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н. Калашников А.В., профессор кафедры хирургических дисциплин, д.м.н. Околов В.Л., преподаватель кафедры хирургических дисциплин Тулюбаев И.Н., преподаватель кафедры хирургических дисциплин Сеспель Е.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры хирургических дисциплин
протокол № 1 от «29» августа 2020 г.

И.о. заведующего кафедрой, к.м.н., _____ А.В. Калашников

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
(по группам дисциплин)

протокол № 1 от « » августа 2020 г.

Председатель УМК _____ О.Н.Игнатиади

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой _____ Л.Ф. Глущенко

Внешняя рецензия заведующего кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «СтГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессора Айдемирова А.Н.

Декан медицинского факультета _____ О.Н.Игнатиади

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии протокол №1 от «31» августа 2020 г.

Председатель ЦМК _____ М.В. Черников

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол №1 от « » августа 2020 года.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью дисциплины является формирование у студентов элементов клинического врачебного мышления, формирование умения диагностировать хирургические болезни у взрослых пациентов и детей, определять выбор метода их лечения и профилактики; анализировать и обобщать полученные данные для проведения дифференциальной диагностики, постановки диагноза, обоснования показаний и противопоказаний к хирургическому лечению; знание методов оперативного вмешательства, его основных этапов.
1.2	<p>Задачи дисциплины:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ознакомление студентов с вопросами этиологии, патогенеза и клинической картины часто встречающихся хирургических заболеваний органов брюшной полости, грудной клетки, сосудов и эндокринных желез при их типичных и атипичных проявлениях, а также при осложнённых формах патологии; - освоение студентами навыков хирургического обследования больного ребенка; - освоение студентами навыков клинической диагностики, принципов проведения дифференциальной диагностики, выбора методов лабораторной и инструментальной диагностики, интерпретации полученных данных при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях у взрослых и детей; - формирование умения составления плана лечения конкретного хирургического больного с учетом особенностей течения заболевания и сопутствующей патологии, в т.ч. оперативного лечения часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых и детей; - ознакомление студентов с показаниями и противопоказаниями к оперативному лечению часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых и детей; - овладение студентами навыками ведения основной медицинской документации врача хирурга; - формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б1. Б.47	базовая часть
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	<ul style="list-style-type: none"> - Анатомия; - Топографическая анатомия и оперативная хирургия; - Общая хирургия, лучевая диагностика; - Факультетская хирургия, урология.
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	Знания по дисциплине «Госпитальная хирургия, детская хирургия» служат теоретической и практической основой для подготовки к сдаче Государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело на специалиста: врач общей практики.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-6);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> - основные этические и деонтологические аспекты хирургии; - правила ведения медицинской документации в хирургическом стационаре; - фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и принципы рационального выбора лекарственных средств для лечения хирургических болезней; - основные современные медицинские изделия, инструменты и аппараты, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам с хирургической патологией; - этиологию, патогенез клиническую картину и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и их осложнений; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования хирургических больных; - симптомы, клинические проявления наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и пороков развития у детей; - диагностические критерии основных патологических состояний, симптомов,

	<p>синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с X международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p> <ul style="list-style-type: none"> - способы лечения хирургической патологии в т.ч. оперативные, показания к их применению; - сроки проведения оперативных вмешательств; - принципы оказания медицинской помощи при хирургической патологии, не сопровождающейся угрозой жизни пациента и не требующей экстренной медицинской помощи; - алгоритмы диагностики и лечения хирургических состояний, угрожающих жизни взрослого пациента или ребенка; - программу реабилитации хирургических больных.
--	---

3.2 Уметь:

	<ul style="list-style-type: none"> - реализовать этические и деонтологические аспекты в профессиональной деятельности; - вести медицинскую документацию в хирургическом стационаре; - сформулировать показания к консервативному лечению хирургических больных; определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - выполнять наиболее распространенные врачебные манипуляции с использованием медицинских изделий, предусмотренных для оказания необходимой хирургической помощи; - собрать хирургический анамнез, проводить общеклиническое обследование больных с хирургическими заболеваниями; - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования больного; - поставить диагноз хирургических заболеваний (на основании жалоб, анамнеза, данных физикального обследования, основных и дополнительных методов исследования) при типичной клинической картине; сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза; - сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению основных хирургических болезней; - составить план обследования больного с данным заболеванием и определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения; оценивать результаты лабораторных методов исследования; диагностировать наличие типичных заболеваний на рентгенограммах грудной клетки и брюшной полости, ультрасонограммах, компьютерных томограммах; - оказывать неотложную медицинскую помощь при: профузном желудочно-кишечном кровотечении, напряженном и открытом пневмотораксе, шоке, остром животе.
--	--

3.3 Иметь навык (опыт деятельности):

	<ul style="list-style-type: none"> - владение этическими и деонтологическими принципами в хирургии; - владение правильным ведением медицинской документации; - владение методами общеклинического обследования хирургического больного с выявлением основных патологических симптомов и синдромов; - интерпретацией результатов лабораторных (показателей периферической крови, анализов мочи, кислотно-основного состояния и газов крови, биохимических показателей крови, показателей иммунного статуса) и инструментальных методов диагностики (данных УЗИ, эндоскопического исследования, рентгенологического исследования);
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - проведение диагностических и лечебных манипуляций (ректальное обследование, очистительная и сифонная клизма, наложение бактерицидной повязки, выполнение плевральной пункции, наложение транспортной шины, проведение вытяжения по Шеде, определение правильности наложения гипсовой лонгеты, зондирование, промывание желудка, катетеризация мочевого пузыря); - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза, принципами дифференциальной диагностики; - тактикой оперативного ведения хирургических больных при типичной клинической картине заболевания; - алгоритмами лечения хирургических болезней; способами введения и дозирования лекарственных препаратов; - владение техникой безопасного применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам с хирургической патологией; - владение основными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию неотложной помощи при хирургических заболеваниях у взрослых и угрожающих жизни состояниях у детей различных возрастных групп; - проведение реабилитации после хирургических операций.
--	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры		
		9	10	11
Аудиторные занятия (всего)	216	72	72	72
В том числе:				
Лекции	64	22	22	20
Практические (лабораторные) занятия	152	50	50	52
Семинары				
Самостоятельная работа	108	36	36	36
Промежуточная аттестация (экзамен)	36			36
Общая трудоемкость:				
часы	360	108	108	144
ЗЕ	10	3	3	4

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
	Раздел 1. Введение в дисциплину госпитальная хирургия.			
1.1	Вводная лекция Цель и задачи изучения дисциплины «Госпитальная хирургия» на 5 и 6 курсе. Формы и методы обучения на кафедре госпитальной хирургии. (лек.)	2	ОК-1, ОК-4, ОК-6, ОК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

1.2	Основные принципы подготовки больных к оперативному вмешательству, послеоперационный период, послеоперационные осложнения и их профилактика Предоперационный период. Подготовка различных органов и систем пациента к оперативному вмешательству. Послеоперационное ведение больных. Осложнения раннего и позднего послеоперационного периодов, их профилактика и методы лечения (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
1.3	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
1.4	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии Понятие о синдроме эндогенной интоксикации (СЭИ) в хирургии. Этиология и патогенез СЭИ. Классификации СЭИ. Клинические проявления СЭИ. Принципы диагностики СЭИ. Методы лечения СЭИ. Роль эфферентных методов терапии СЭИ. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2	Раздел 2. Абдоминальная хирургия			
2.1	Осложнения острого аппендицита (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.2	Осложнения острого аппендицита Классификация осложнений острого аппендицита. Клиника различных осложнений (периаппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный, тазовый абсцесс, пилефлебит, внутреннее кровотечение), диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания к операции, основные виды операций. Профилактика осложнений. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.3	Острая кишечная непроходимость (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8,	Л 1.1, Л 1.2,

			ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.3, Л 2.1.
2.4	Острая кишечная непроходимость Определение понятия острой кишечной непроходимости. Классификация (по этиологии, патогенезу, локализации, клиническому течению). Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики различных форм кишечной непроходимости. Лечение кишечной непроходимости. Показания к операции. Предоперационная подготовка. Виды операций. Послеоперационный период и его ведение. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.5	Осложнения желчекаменной болезни Острый холецистит, холецистопанкреатит, холедохолитиаз, рубцовый стеноз и протяженные стриктуры желчных протоков, холангит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания к операции, основные виды операций. Профилактика. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.6	Механическая желтуха (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.7	Механическая желтуха Определение понятия механической желтухи. Классификация механической желтухи. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Ведение предоперационного и послеоперационного периодов. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.8	Постхолецистэктомический синдром (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10,	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

			ПК-11.	
2.9	Постхолецистэктомический синдром Определение понятия постхолецистэктомического синдрома (ПХЭС). Классификация. Этиология ПХЭС. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы консервативной терапии. Показания к операции. Выбор метода операции. Профилактика ПХЭС. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.10	Осложнения грыж живота (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.11	Осложнения грыж живота Ущемление грыжи. Виды ущемлений. Мнимое вправление, ложное ущемление. Клиника ущемленной грыжи, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники. Оценка жизнеспособности ущемленной кишки. Тактика при сомнительном диагнозе. Невправимость грыжи. Воспаление грыжи. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.12	Заболевания ободочной кишки (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.13	Опухоли толстой кишки (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.14	Заболевания ободочной кишки Анатомо-физиологические сведения об ободочной кишке. Классификация заболевания ободочной, кишки. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки. Неспецифический	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	язвенный колит. Болезнь Крона. Рак ободочной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение заболеваний ободочной кишки. Осложнения заболеваний ободочной кишки. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств. (пр.).			
2.15	Заболевания прямой кишки (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.16	Заболевания прямой кишки Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний прямой кишки. Методы исследования прямой кишки. Острый и хронический парапроктиты. Геморрой. Хроническая анальная трещина. Рак прямой кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение заболеваний прямой кишки. Осложнения заболеваний прямой кишки. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.17	Эндоскопическая хирургия История эндоскопии Показания и противопоказания к эндоскопической диагностике. Оборудование. Эндоскопическая картина наиболее распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта. (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.18	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.19	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12-перстной кишке. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: перфорация, кровотечение, пенетрация, стеноз, малигнизация. Классификация. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	операций. (пр.).			
2.20	Болезни оперированного желудка (лек).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.21	Болезни оперированного желудка Определение понятия болезни оперированного желудка (БОЖ). Классификация БОЖ. Незажившие язвы, рецидивы язвы, пептические язвы анастомоза и тощей кишки, желудочно-ободочный свищ, синдром приводящей петли, демпинг-синдром, гипогликемический синдром, рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит. Этиология и патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Методы консервативной терапии. Показания к хирургическому лечению, виды операций. Профилактика БОЖ. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.22	Острый деструктивный панкреатит (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.23	Острый деструктивный панкреатит Этиология и патогенез острого деструктивного панкреатита. Осложнения острого деструктивного панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к оперативному лечению. Предоперационная подготовка. Виды операций. Роль миниинвазивных вмешательств в лечении острого панкреатита и его осложнений. Послеоперационный период, его ведение. Прогноз. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

2.24	Заболевания поджелудочной железы (лек).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.25	Заболевания поджелудочной железы Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация. Методы диагностики заболеваний поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Кисты и свищи поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. Виды операций. Прогноз. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.26	Травма живота (лек).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.27	Травма живота Классификация повреждений живота (закрытые и открытые повреждения живота с повреждением полых и паренхиматозных органов). Повреждение органов брюшинного пространства. Клинические проявления в зависимости от вида повреждения. Алгоритм диагностики. Лечение. Показание к хирургическому лечению. Виды операций. Роль лапароскопии в диагностике и лечении повреждений живота. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.28	Портальная гипертензия (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.29	Портальная гипертензия Определение понятия синдрома портальной гипертензии. Классификация. Этиология и патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Методы консервативной	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10,	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	терапии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, виды операций. Результаты лечения больных. Прогноз. Алгоритм диагностики и лечения кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и кардии. Профилактика. (пр.).		ПК-11.	
2.30	Кишечные свищи Определение понятия. Классификация кишечных свищей. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Профилактика. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.	Раздел № 3. Торакальная хирургия			
3.1	Заболевания средостения (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.2	Заболевания средостения Хирургическая топография средостения. Острый гнойный медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Методы оперативных вмешательств. Классификация опухолей и кист средостения. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Специальные методы исследований, уточняющие диагноз. Показания к операции. Виды операций (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.3	Гнойные заболевания легких и плевры (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.4	Гнойные заболевания легких и плевры Определение понятий. Классификация. Острый абсцесс легкого. Гангрена легкого. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативные методы лечения. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Диагностическая и лечебная	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	тооракоскопия. Осложнения. Результаты лечения. Острый гнойный плеврит. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости, методы. (пр.).			
3.5	Травма груди (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.6	Травма груди Анатомо-физиологическая характеристика. Классификация повреждений органов грудной клетки. Закрытая травма груди. Пневмоторакс и гемоторакс. Ушиб легкого. Ушиб сердца. Проникающие ранения грудной клетки. Клиника. Алгоритм диагностики и лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.7	Заболевания пищевода (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.8	Заболевания пищевода Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования пищевода. Пищевода. Ахалазия кардии. Недостаточность кардии и рефлюкс-эзофагит. Дивертикулы пищевода. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Инородные тела пищевода. Разрыв пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению, виды операций. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.	Раздел 4. Сосудистая хирургия			
4.1	Болезни периферических артерий (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

			ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	
4.2	Болезни периферических артерий Клинические формы облитерирующего атеросклероза. Синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерии. Облитерирующий тромбангиит. Клиника различных форм. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы консервативной терапии. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Профилактика заболеваний. Прогноз. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.3	Заболевания вен (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.4	Заболевания вен Классификация венозных тромбозов. Этиология и патогенез, патофизиология. Клиника, диагностика и лечение. Консервативное лечение. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств. Реабилитация больных. Посттромбофлебитический синдром. Определение понятия. Патогенез. Классификация: варикозная, отечно-болевая, язвенная и смешанные формы. Клиника различных форм заболевания. Методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.5	Заболевания лимфатической системы (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.6	Заболевания лимфатической системы Анатомо-физиологические сведения о лимфатической системе. Актуальность проблемы. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация патологии лимфатической системы. Клинические проявления. Диагностика.	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	Дифференциальный диагноз. Тактика. Современные аспекты лечения. Прогноз. Профилактика заболеваний лимфатической системы. (пр.).			
5.	Раздел 5. Хирургическая инфекция			
5.1	Перитонит (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.2	Перитонит Особенности клиники и диагностики перитонитов в зависимости от этиологии, распространенности процесса, причин возникновения и фазы заболевания. Методы диагностики перитонитов: рентгенологическое и ультразвуковое исследования органов брюшной полости, лапароскопия, диагностическая лапаротомия. Особенности течения криптогенных, желчных и послеоперационных перитонитов. Принципы хирургического лечения различных перитонитов. Показания к операции. Оперативные доступы и техника дренирования брюшной полости. Ведение послеоперационного периода в зависимости от фазы перитонита. Диагностика и лечение осложнений перитонитов. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.3	Хирургическая инфекция (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.4	Хирургическая инфекция Определение понятия. Микробиологическая характеристика хирургических инфекций. Иммунологические нарушения. Гнойные заболевания мягких тканей, кисти. Принципы диагностики хирургической инфекции. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения гнойных заболеваний. Принципы антимикробной терапии хирургической инфекции и иммунокоррекции. Пути улучшения результатов лечения больных с	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	хирургической инфекцией. Хирургический сепсис. Этиология, патогенез. Классификация. Критерии диагностики. Принципы консервативного и хирургического лечения (пр.).			
6	Раздел 6. Эндокринная хирургия			
6.1	Заболевания щитовидной железы (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
6.2	Заболевания щитовидной железы Эндемический и спорадический зоб. Тиреотоксикоз. Тиреоидиты и струмиты. Зоб Риделя, Хашимото и Де Кервена. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Специальные методы исследований и методики, уточняющие диагноз. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к оперативному и консервативному лечению. Виды операций. Профилактика. (пр.).	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
6.3	Хирургическая эндокринология Заболевания паращитовидных желез. Заболевания надпочечников. Синдром диабетической стопы. (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
7.	Раздел 7. Детская хирургия			
7.1	Хирургические заболевания и аномалии развития легких, диафрагмы, пищевода у детей (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
7.2	Острые процессы в брюшной полости у детей (аппендицит, перитонит, врожденная и приобретенная непроходимость кишечника) (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
7.3	Травматология детского возраста (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8,	Л 1.1, Л 1.2,

			ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.3, Л 2.1.
7.4	Хирургическая инфекция у детей (остеомиелит, гнойные заболевания мягких тканей) (лек.).	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
7.5	Общие вопросы детской хирургии Вопросы эмбриогенеза, танатогенез пороков развития. Роль наследственных факторов. Пороки развития, требующие экстренного оперативного вмешательства у новорожденных - атрезии пищевода; клинику диагностику, лечебную тактику. Врожденные пороки развития кишечной трубки, синдром “мальротации”. Пороки развития, вызывающие синдром острой дыхательной недостаточности (диафрагмальная грыжа, врожденная долевая эмфизема, атрезия хоан, с-м Пьера–Робина). Эмбриональные грыжа. Гастрошизис. - Пороки развития, не требующие экстренной операции. Клиника, диагностика, осложнения, сроки и методы оперативного лечения. - Пороки развития головы и шеи, спинного мозга, незаращения верхней губы, неба, макроглоссия, короткая уздечка языка, врожденные кисты и свищи шеи, спинномозговые грыжи. - Пороки развития брюшной стенки: врожденное недоразвитие брюшных мышц, аномалии развития желточного протока, незаращение урахуса. Сосудистые опухоли (гем – и лимфангиомы), пигментные пятна. Особенности хирургической тактики у детей. Дермоидные и тератоидные опухоли. Принципы лечения. (пр.).	4	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

7.6	<p>Неотложная хирургия новорожденных детей. Особенности острого аппендицита у детей младшего возраста. Перитонит у детей</p> <p>Атрезия пищевода. Клиника атрезии пищевода (ранние симптомы). Осложнения. Диагностика атрезии пищевода (зондирование пищевода, проба Элефанта, контрастная рентгенография пищевода, эзофагоскопия). Дифференциальная диагностика. Особенности транспортировки, предоперационная подготовка. Одно- и двухэтапные способы хирургического лечения атрезии пищевода. Гастрошизис. Клиника. Осложнения. Диагностика Дифференциальная диагностика. Особенности транспортировки, предоперационная подготовка. Виды оперативных вмешательств. Эмбриональная грыжа пупочного канатика. Клиника. Осложнения. Диагностика Дифференциальная диагностика. Особенности 11 транспортировки, предоперационная подготовка. Виды оперативных вмешательств. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого аппендицита у детей. Особенности острого аппендицита у детей младшего возраста. Необходимость динамического наблюдения и его компоненты при остром аппендиците. Нарушения гомеостаза при перитоните аппендикулярного происхождения. Предоперационная подготовка, критерии эффективности 10 последней. Хирургическое лечение острого аппендицита, способы обработки культя червеобразного отростка (пр.).</p>	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
7.7	<p>Заболевания и пороки развития толстой кишки. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей</p> <p>Врожденный мегаколон и мегадолихоколон: - локализация аганглионарной зоны, формы (острая, подострая, хроническая); - клиника, диагностика и рентгенодиагностика; - особенности заболевания у новорожденных; - лечение: подготовка к операции,</p>	4	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	<p>показания к колостомии. Способы радикальных операций (операция Свенсона, Соаве, Дюамеля). Сроки их проведения. Аноректальные пороки развития. Эмбриогенез: - классификация (международная, А.И.Ленюшкина); 12 - клиника и диагностика аноректальных пороков; - показания к оперативному лечению в зависимости от формы атрезии и возраста больного; - способы оперативного лечения (промежностная и брюшно-промежностная проктопластика, операция Ромуальди). Заболевания прямой кишки (выпадение, полип, трещина заднего прохода) - клиника, диагностика, - методы лечения. Диспансерное наблюдение детей с аноректальными пороками. Врожденная непроходимость кишечника: Этиология (пороки развития кишечной трубки, нарушение вращения и фиксации кишечника); клиника, диагностика, рентгеносемиотика высокой и низкой врожденной кишечной непроходимости; патофизиологические сдвиги и их коррекция. Приобретенная непроходимость кишечника - Странгуляционная и обтурационная непроходимость. Роль врожденных аномалий (дивертикул Меккеля, дефекты брыжейки) и новообразований; Инвагинация кишечника: - клиника, диагностика (осмотр под наркозом, рентгенография, пневмоколонография); показания и противопоказания к пневмоколонокомпрессии, методы оперативного лечения; - принципы ведения послеоперационного периода. - Динамическая непроходимость кишечника: причины и дифференциальная диагностика динамической и механической непроходимости; Консервативное и оперативное лечение. (пр.).</p>			
7.8	<p>Остеомиелит у детей. Хирургическая инфекция мягких тканей у детей Факторы, способствующие распространению гнойно-септических заболеваний у детей. Сепсис, осложнения (перитонит, СДЛ, и др). Принципы лечения гнойной инфекции. Некротическая флегмона новорожденных: клинические</p>	4	<p>ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.</p>	<p>Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.</p>

	<p>проявления, стадии и периоды заболевания; зависимость тяжести от сроков госпитализации и площади поражения; принципы хирургического лечения. Омфалит: клиника, формы, дифференциальная диагностика и осложнения (пупочный флебит, пупочный сепсис, перитонит); лечение омфалита и его осложнений. Мастит новорожденных. Клиника, диагностика и последствия запущенных случаях. Лечение. Лимфаденит. Клиника, диагностика, особенности течения аденофлегмоны новорожденных. Лечение (местное и общее). Острый гематогенный остеомиелит: - формы - клиника, диагностика и дифференциальная диагностика - принципы лечения по Краснобаеву, пассивная и активная иммунизация, местное лечение (ранняя микроперфорация, антибактериальная терапия, иммобилизация). Эпифизарный остеомиелит. Особенности течения (поражение зоны роста, вовлечение в процесс суставов) - клиника, диагностика, дифференциальная диагностика; - лечение (пункция сустава, показания к вскрытию гнойного очага; - особенности иммобилизации у новорожденного. (пр.).</p>			
7.9	<p>Синдром острой дыхательной недостаточности, вызванный пороками развития и хирургическими заболеваниями дыхательных путей у детей Классификация легочно-плевральных нагноений. Методы исследования больных со стафилококковой деструкцией легких, из них обязательные. Клиническая и рентгенологическая картина абсцедирующей пневмонии, эмпиемы плевры, пиопневмоторакса; дифференциальная диагностика; диагностическая пункция плевральной полости. Нарушение гемостаза. Патологические синдромы. Лечение легочно-плевральных нагноений: консервативное (устранение патологических синдромов, антибактериальная и иммунотерпия, бронхоскопическая санация);</p>	4	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	хирургическое (пункционное, дренирование по Бюлау, активная аспирация, лаваж плевральной полости, радикальная санация). Показания и сроки; послеоперационные осложнения. Основные причины неблагоприятных исходов; реабилитация. Пороки развития легких. Этиопатогенез. Виды пороков, частота встречаемости: агенезия и гипоплазия легких; врожденные кисты легких; врожденная долевая эмфизема; легочная секвестрация; диафрагмальная грыжа. Клиника, диагностика. Сроки оперативного лечения. Хирургическая тактика при пороках развития легких. (пр.).			
7.10	<p>Методика обследования детей с урологическими заболеваниями. Пороки развития и заболевания органов мочевыделительной системы у детей</p> <p>Основные синдромы (мочевой, болевой, дизурический и гипертонический). Общеклинические методы исследования. Лабораторные и функциональные методы: проба Нечипоренко, выявление активных лейкоцитов, проба Зимницкого. Инструментальные методы исследования. Показания и методика катетеризации мочевого пузыря, уретероскопии, цистохромоцистоскопии. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию и методика его проведения: обзорная рентгенография - экскреторная урография, показания, противопоказания, проведение инфузионной урографии; микционная цистография. Методика проведения, диагностическая ценность. Ангиография, радиоизотопные методы исследования. Обследование детей с травмами органов мочевой системы. Диагностическая ценность экскреторной и микционной урографии. Пороки развития мочеиспускательного канала: гипоспадия, эписпадия (формы, диагностика и оперативное лечение); стриктура уретры и контрактура шейки мочевого пузыря (методы диагностики и лечения). Пороки развития мочевого пузыря (дивертикул, экстрофия). Клиника, диагностика и методы оперативного лечения. Гидронефротическая</p>	5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.

	<p>трансформация, поликистоз и мегауретер (первичный и вторичный), пузырно-лоханочные рефлюксы (активный и пассивный): клиника, диагностика, I-V степени пузырно-мочеточникового рефлюкса; хирургическое лечение (резекция лоханки с неоимплантацией мочеточника по Хайнес-Андерсену, антирефлюксные операции Грегуара, Кохена, и Политано-Леадбеттера). Диспансеризация и реабилитация детей после операции на мочеполовых органах. (пр.).</p>			
7.11	<p>Особенности травматологии детского возраста. Черепно-мозговая травма у детей Типичные для детей формы переломов (перелом по типу “зеленой ветки”, поднадкостничные переломы, эпифизиолиты, остеоэпифизиолиты). Родовые переломы ключицы, плеча и бедра. Причины более коротких сроков заживления переломов у детей. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика переломов костей конечностей. Сроки консолидации и иммобилизации в зависимости от возраста ребенка. Основные принципы лечения переломов трубчатых костей: первая помощь (наложение шин, обезболивание); закрытая репозиция, гипсовая повязка (особенности наложения у новорожденных); липкопластырное и скелетное вытяжение; компрессионно-дистракционный метод Илизарова; оперативное лечение остеосинтез. Патологические переломы у детей (рахит, первичная ломкость костей, остеомиелит, туберкулез и др.) Особенности лечение. Ошибки в диагностике и лечении переломов. Гемартрозы. Диагностика и лечение. Вывихи. Клинические проявления и принципы лечения. Диспансеризация детей с травматологическими повреждениями. Травма черепа и головного мозга. Принципы и классификация (открытая и закрытая травма, сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, субдуральное кровоизлияние, эпидуральная и субдуральная гематома). Клиника и диагностика (рентгенография, ультразвуковая эхолокация, электроэнцефалография, спинномозговая</p>	4	<p>ОК-1, ОК-4, ОК-6, ОК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.</p>	<p>Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.</p>

	пункция). Необходимость рентгенография при черепно-мозговой травме. Лечение: оперативное; консервативное. Осложнения и остаточные явления, их профилактика (краниocereбральная гипертермия и др. методы) Родовая черепно-мозговая травма. Кефалогематома: клиника, диагностика; лечение. Реабилитация детей, перенесших черепно-мозговую травму. (пр.).			
7.12	<p>Ортопедия детского возраста. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденная косолапость и кривошея. Остеохондропатии у детей</p> <p>Причины, частота, значение положения ребенка на животе для профилактики. Клинические проявления и диагностика. Схема Хильгенрайнера и других авторов. Лечение: консервативное (шины распорки, шина Виленского, ЦИТО, стремя Павлика, подушка Фрейка, облегченные гипсовые повязки). Закрытое вправление по Лоренцу. Показания. Причины не вправимости. Сроки консервативного лечения; Открытое вправление. Внутрисуставная форма вправления; Тактика хирурга-ортопеда при двустороннем врожденном вывихе бедра; Реабилитация детей с врожденным вывихом бедра. Врожденная мышечная кривошея: Клиника, дифференциальная диагностика; Лечение (сроки консервативного лечения, операции Гагенторна – Микулича) Врожденные костные формы кривошеи (синостоз шейных позвонков – болезнь Клипель-Фейля, клиновидные добавочные позвонки, шейные ребра, крыловидная шея, болезнь Гризеля). Врожденная косолапость: формы и клинические проявления; лечение (консервативное – сроки применения мягкого бинта, этапных гипсовых повязок, полиэтиленовых шин. Операция Заценина, Штурма): диспансерное наблюдение. Остеохондропатии (болезнь Легала-Кальве-Пертеса, Осгуда-Шлаттера, Келлера I, II): клинико-рентгенологическая характеристика; принципы лечения. (пр.).</p>	4	ОК-1, ОК-4, ОК-6, ОК-8, ОК-1, ОК-2, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11.	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
	Итого	216		

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ		
№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Введение в дисциплину госпитальная хирургия.	Введение в предмет. Предоперационная подготовка.
2.	Абдоминальная хирургия	Осложнения острого аппендицита, острая кишечная непроходимость, осложнения желчекаменной болезни, механическая желтуха, постхолецистэктомический синдром, осложнения грыж живота, заболевания толстой кишки. Осложнения ЯБЖиДПК. Панкреатит, портальная гипертензия.
3.	Торакальная хирургия	Заболевания средостения, нагноительные заболевания лёгких и плевры. Травма груди. Заболевания пищевода.
4.	Сосудистая хирургия	Болезни периферических артерий. Заболевания вен. Заболевания лимфатической системы.
5.	Хирургическая инфекция	Перитонит.
6.	Эндокринная хирургия	Заболевания щитовидной железы.
7.	Детская хирургия	Особенности хирургии детского возраста

4.4 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

№ п/п	Тема самостоятельной работы	Всего часов
1	Введение в дисциплину госпитальная хирургия. Детская хирургия.	10
	Изучение общей схемы обследования хирургического больного, схемы истории болезни. Овладение методикой расспроса больного, сбора анамнеза.	
	Оформление листа назначений для пациента после операции	
	Изучение методики объективного исследования хирургического пациента (общий наружный осмотр).	
2	Абдоминальная хирургия	36
	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями желудка и кишечника.	
	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями печени и желчевыводящих путей.	
	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями поджелудочной железы.	
	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями толстой и прямой кишки.	
	Отработка навыков интерпретации данных инструментальных	

	методов исследования органов брюшной полости (рентгенография, компьютерная томография, ультрасонография, эндоскопия, лапароскопия).	
	Отработка техники выполнения лапароцентеза.	
3	Торакальная хирургия	16
	Овладение методикой проведения осмотра и расспроса больных с патологией органов грудной клетки	
	Отработка навыков интерпретации данных инструментальных методов исследования органов дыхания (рентгенография, компьютерная томография, бронхоскопия, торакоскопия)	
	Отработка техники выполнения плевральной пункции и дренирования плевральных полостей	
	Отработка техники новокаиновых блокад при травме грудной клетки	
4	Сосудистая хирургия	10
	Отработка навыков выполнения функциональных проб у больных с заболеваниями периферических сосудов.	
	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов (ультразвуковая доплерография, ангиография) исследования периферических сосудов.	
5	Эндокринная хирургия	5
	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов (УЗИ, сцинтиграфия, тонкоигольная биопсия) исследования щитовидной железы	
	Отработка методики расспроса, осмотра, пальпации больных с заболеваниями щитовидной железы.	
6	Хирургическая инфекция	5
	Овладение методами клинического обследования больных с гнойной инфекцией мягких тканей.	
	Отработка навыков выполнения перевязки больных с гнойной инфекцией мягких тканей.	
	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования больных с гнойной инфекцией мягких тканей.	
7	Детская хирургия	26
	Овладение методами хирургического обследования детей разных возрастных групп	
	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования детей	
	Написание фрагмента истории болезни курируемого ребенка	
	ИТОГО	108 ч

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Госпитальная хирургия, детская хирургия» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

1. Виды учебных занятий

- **Лекции (Л)** – предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;

- **Клинические практические занятия (КПЗ)** – учебные занятия, направлены на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку практических навыков студентами в имитационной деятельности и проведения текущего контроля (собеседования по контрольным вопросам);

- **Самостоятельная работа обучающихся (СРС).**

2. Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция (ВЛ)** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации.

- **Лекция визуализация (ЛВ)** – лекционный материал подается с помощью технологии Power Point, при этом демонстрируются фото-материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике.

- **Клиническое практическое занятие с демонстрацией** отдельных элементов физикального и инструментального обследования пациентов (преподавателем и/или в слайдах), аудио-записи, видеофильмы (Демо).

- **Клиническое практическое занятие с анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов (АР).

- **Клинические практические занятия с разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента (РТП).

- **Клиническое практическое занятие с имитационной деятельностью студентов (интерактив)** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса и инструментального осмотра пациента (ИДС).

- **Клиническое практическое занятие в виде учебной «деловой игры** с целью формирования готовности к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, отработки практических навыков и умений под контролем преподавателя (ДИ).

3. Неконтактные методы обучения:

- **Клиническое практическое занятие с решением ситуационных задач (СЗ)** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированной ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия;

- **Клиническое практическое занятие с осмотром тематического пациента (интерактив)** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят опрос, физикальное и инструментальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада (ОТП).

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам доклада (оформляется в соответствии с требованиями к докладам и представляется в аудитории перед группой и преподавателем).

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Контрольные вопросы и задания

Пример контрольных вопросов для клинического практического занятия:

1. Классификация повреждений живота.
2. Частота повреждений внутренних органов при закрытой травме живота.
3. Тактика врача на догоспитальном и госпитальном этапах при подозрении на закрытую травму живота.
4. Основные симптомы повреждения передней брюшной стенки.
5. Основные симптомы повреждения полых органов живота - кишечника, желудка, мочевого пузыря.
6. Основные симптомы забрюшинного повреждения 12-перстной кишки до операции и во время операции.
7. Основные симптомы вне брюшинного разрыва мочевого пузыря.
8. Основные симптомы повреждения паренхиматозных органов. Понятие о двухфазных повреждениях. Ранние и поздние двухфазные разрывы.
9. Какие дополнительные методы исследования применяются при закрытой травме живота?
10. Какие операции применяются при внутрибрюшинном и забрюшинном повреждении 12-перстной кишки?
11. Какие операции применяются при внутрибрюшинном и внебрюшинном повреждениях мочевого пузыря?
12. Какие операции применяются при травме селезенки?
13. Какие операции применяются при повреждении тонкой и толстой кишки, желудка?
14. Какие операции применяются при повреждении поджелудочной железы?

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА № 1

Больной 62 лет поступил в хирургическое отделение через 5 часов после начала заболевания с жалобами на резкие интенсивные боли в правой паховой области с иррадиацией в бедро и мошонку. Боли появились после физической нагрузки.

В анамнезе больной отмечает, что опухолевидное образование в правой паховой области появилось 2 года назад. В горизонтальном положении оно исчезало. За последний год опухолевидное образование значительно увеличилось в размерах.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пульс-110 ударов в минуту, ритмичный. Артериальное давление - 180/90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены.

Частота дыхательных движений – 21 в минуту. Перкуторно в легких - легочный звук; дыхание жесткое, в нижних отделах – единичные хрипы.

Живот вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий. Отмечается болезненность в правой паховой области, где имеется напряженное опухолевидное образование размерами 8х6 см, не спускающееся в мошонку. При перкуссии данного образования отмечается тимпанит; при аускультации прослушиваются кишечные шумы. В остальных отделах живот мягкий, умеренно болезненный. Перитонеальных симптомов нет. Симптом Пастернацкого отрицательный.

Стула не было 2-е суток. Мочеиспускание свободное и безболезненное.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз?
2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные методы исследования помогут верифицировать диагноз у данного больного, их интерпретация?

4. Определите алгоритм лечения больного?
5. Могут ли быть противопоказания для хирургического лечения данного заболевания и почему?
6. При наличии показаний к хирургическому вмешательству, перечислите его основные методы и этапы операции.

ЗАДАЧА № 2

Больная 46 лет поступила в клинику с жалобами на постоянную общую слабость, раздражительность, нервозность, повышенную потливость, сердцебиение, снижение работоспособности, потерю веса при сохраненном аппетите, бессонницу, чувство жара и “песка” в глазах, отечность век.

Считает себя больной около 5 лет, когда после тяжелого нервного потрясения появились вышеописанные жалобы. Около двух лет отмечает нарушение менструального цикла; в последние 12 месяцев в виде аменореи.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Больная пониженного питания. Отмечается раздражительность, потливость, повышенная возбудимость, плаксивость и суетливость.

Кожные покровы телесного цвета, эластичны, горячие на ощупь. Волосы ломкие, сухие. Выявлен симптом “телеграфного столба”.

На передней поверхности шеи определяется опухолевидное образование размерами 6,0х3,0 см, подвижное при акте глотания, не спаянное с кожей и с окружающими тканями, мягкоэластичной консистенции, безболезненное при пальпации. Кожные покровы над образованием не изменены. Лимфатические узлы с двух сторон обычной формы и размеров, безболезненные. Отмечается экзофтальм, напряженный взгляд. Положительные симптомы Дельримпля, Штельвага, Грефе и Мебиуса.

Пульс - 120 ударов в минуту, аритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Артериальное давление - 150/70 мм.рт.ст. Частота дыхательных движений - 20 в 1 минуту. Тоны сердца звонкие. Выслушивается систолический шум над аортой.

Язык подсыхает. Живот участвует в акте дыхания. При пальпации безболезненный во всех отделах. Стул со склонностью к диарее. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования следует провести больной?
3. С какими заболеваниями Вы будете проводить дифференциальный диагноз?
4. Каков алгоритм лечения больной?
5. Показано ли больной оперативное лечение и если да, то какой объем операции?

Пример тестов

1 НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

- 1) дуктогенная
- 2) посттравматическая
- 3) контактная
- 4) ангиогенная
- 5) холецистогенная

002 УКАЖИТЕ НОРМАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР ГЛАВНОГО ПРОТОКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ОБЛАСТИ ГОЛОВКИ:

- 1) 0,5 см
- 2) 0,1 см
- 3) 0,3 см

4) 1,0 см

5) 0,01 см

003 РЕГУЛЯТОРНЫМ ПЕПТИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) фторафур
- 2) соматостатин
- 3) диоксидин
- 4) гордокс
- 5) рибонуклеаза

004 ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

- 1) травма
- 2) пищевая аллергия
- 3) ЖКБ и алкоголизм**
- 4) тромбоз висцеральных сосудов
- 5) язвенная болезнь 12-перстной кишки

005 К РАЗВИТИЮ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОГУТ ПРИВЕСТИ:

- 1) камни желчного пузыря
- 2) камень общего печеночного протока
- 3) камень пузырного протока
- 4) ущемленный камень большого дуоденального сосочка**
- 5) все перечисленные причины

006 ФЕНОМЕН ОТСУТСТВИЯ ПУЛЬСАЦИИ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ НОСИТ НАЗВАНИЕ СИМПТОМА

- 1) Мейо – Робсона,
- 2) Керте,
- 3) Грея –Тернера
- 4) Воскресенского**
- 5) Мондора

007 ФОРМУ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА МОЖНО УСТАНОВИТЬ ПРИ

- 1) гастродуоденоскопии
- 2) обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- 3) лапароскопии**
- 4) ирригоскопии
- 5) УЗИ

008 РАЗВИТИЕ МЕТЕОРИЗМА ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ СВЯЗАНО

- 1) со сдавлением 12-перстной кишки
- 2) с неукротимой рвотой
- 3) с ферментативной недостаточностью поджелудочной железы
- 4) с тромбозом верхней брыжеечной артерии
- 5) с парезом кишечника**

009. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ КИСТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) ЭРХПГ
- 2) КТ**
- 3) биохимические исследования
- 4) исследование пассажа бария по кишечнику
- 5) ангиография

010 ДЛЯ НАЧАЛА ПРИСТУПА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) постоянная ноющая боль в эпигастрии
- 2) постоянная сильная опоясывающая боль в верхних отделах живота**
- 3) кинжальная боль в верхних отделах живота
- 4) схваткообразная боль в животе

6.2 Вопросы к промежуточной аттестации (экзамену)

Промежуточная аттестация по дисциплине «Госпитальная хирургия, детская хирургия» проходит в виде трех этапного экзамена: 1 этап – итоговое тестирование, 2 этап – оценка практических навыков, 3 этап – оценка теоретических знаний в ходе собеседования по экзаменационным билетам.

Тестовые вопросы для промежуточной аттестации представлены в УМК дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» (прилагается).

Перечень вопросов для промежуточной аттестации по дисциплине «Госпитальная хирургия, детская хирургия» (второй этап экзамена - оценка практических навыков).

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ (2 этап)

1. На основе интерпретации рентгенограммы (компьютерной томограммы) сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
2. На основе интерпретации данных ФГДС сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
3. На основе интерпретации данных УЗИ сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
4. На основе интерпретации данных лапароскопии сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
5. На основе интерпретации данных колоноскопии (ректороманоскопии) сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
6. Интерпретируйте результаты лабораторных исследований крови и мочи.
7. Решите ситуационную задачу.

6.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

<p>понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями.</p>				
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.</p> <p>Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями.</p>	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Обобщение знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями.</p>	H	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознаёт связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Компетенции не сформированы.</p>	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л 1.1	М.И. Кузин	Хирургические болезни [Текст]: учебник для студентов медвузов, обучающихся по направлению подготовки "Леч. дело", по дисциплине "Хирург. болезни" / М.И. Кузин [и др.] ; под ред. М.И. Кузина; Минобрнауки РФ. - 4-е изд., перераб. и доп.	-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 991, [1] с.: ил.	
Л 1.2	Н.О. Миланов, Ю.В. Бирюков, Г.В. Синявин.	Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	
Л 1.3	Ю.Ф. Исаков, А.Ю. Разумовский	Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с.: ил. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л 2.1	Ю.Ф. Исаков, А.Ф. Дронов	Детская хирургия [Текст]: нац. рук. / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова; НКО "Ассоциация врачей-гематологов; Ассоциация мед. о-в по качеству - АСМОК. -	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1163, [3] с.: ил., цв. ил. + 1 CD-ROM.	
7.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
7.2. Электронные образовательные ресурсы				
7.3. Программное обеспечение				

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля),	Наименование специальных помещений и	Оснащенность специальных помещений и	Перечень лицензионного программного

	практик в соответствии с учебным планом	помещений для самостоятельной работы	помещений для самостоятельной работы	обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Практические занятия	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №2 (289) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплин	1. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. 2. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий. 3. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. 4. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 5. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. 6. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. 7. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в

				<p>наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>8. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>9. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>10. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>11. Система электронного тестирования VeralTest Professional</p> <p>2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
2	Лекции	<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Левый лекционный зал (294) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч. корп. №1</p>	<p>Проектор</p> <p>Ноутбук</p> <p>Доска ученическая</p> <p>Столы ученические</p> <p>Стулья ученические</p> <p>Стол для преподавателя</p> <p>Стул преподавателя</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам</p>	<p>12. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.</p> <p>13. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий.</p> <p>14. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712.</p> <p>15. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017</p>

			дисциплин	<p>16. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018.</p> <p>17. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.</p> <p>18. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>19. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>20. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>21. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>22. Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от</p>
--	--	--	-----------	---

				14.10.2015 (бессрочно)
--	--	--	--	---------------------------

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья послуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине. Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.
Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы. Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивает студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России или могут использоваться собственные технические средства. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов. Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения: лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может

осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедры:

-совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

-обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводятся с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Устного собеседования («опрос без подготовки»)
- Компьютерного тестирования
- Компьютерного тестирования и устного собеседования
- Выполнения письменной работы в системе LMS.