

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе,

Д. А. Омарова

*Д. А. Омарова*  
"27" августа 2020 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

по дисциплине: «Факультетская хирургия»

Индекс дисциплины Б1. Б.46.1

По специальности 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация выпускника – ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Факультет: лечебный

Кафедра: факультетская хирургия с лабораторией

инновационных клеточных технологий

Форма обучения: очная

Курс: 4

Семестр: 7-8

Всего трудоёмкость (в зачетных единицах/часах) -6/216

Лекции- 32 часа

Практические занятия - 80 часов

Самостоятельная работа – 68 часов

Форма контроля – экзамен (36 часов)

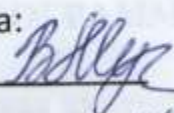
Махачкала 2020г.

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 - Лечебное дело (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от 28 августа 2020г. Протокол № 1


Рабочая программа согласована:

1. Директор НБ ДГМУ



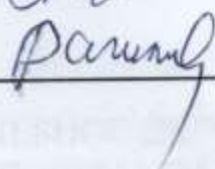
В.Р. Мусаева

2. УУМР, С и ККО



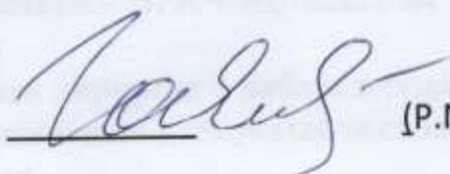
А.М. Каримова

3. Декан лечебного факультета



Р.М. Рагимов

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., доцент



(Р.М. Газиев)

#### Разработчики рабочей программы

1. Р.М. Газиев - д.м.н., доцент, зав. кафедрой факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

2. З.В. Курбанова - д.м.н., доцент, профессор, зав. учебной частью кафедры факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

#### Рецензенты:

1. С.А. Алиев д.м.н., профессор, зав. кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

2. М.А. Хамидов д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургии и эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

## **1.Цель и задачи освоения дисциплины.**

Целью: является формирование знаний, умений и навыков по факультетской хирургии освоить принципы ведения хирургических больных, уметь анализировать и проводить дифференциальную диагностику хирургических болезней, используя основные и дополнительные методы исследования, определять выбор метода их лечения и профилактики выполнять умения и навыки согласно перечня Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Задачи:

- 1.Приобретение студентами знаний о теоретических основах хирургической патологии;
- 2.Формирование у студентов навыков анализа клинических данных;
3. Обучение студентов к системному подходу в формировании клинического диагноза; с учетом дифференциальной диагностики в пределах анатомической области;
4. Изучение студентами методов диагностики и принципов современного исследования для оценки состояния органов и систем при различных хирургических болезнях;
- 5.Изучение студентами принципов лечения и определения показаний к оперативному лечению при различной хирургической патологии;
6. Изучение студентами основ:
  - экстренной хирургической патологии с определением стратегии и тактики введения больных с острым животом.
  - онкологии, методов диагностики, принципов лечения и профилактики;
  - проктологии, методов диагностики дифференциального анализа, подходов к консервативному и оперативному лечению, способов профилактики возможных осложнений.
7. Ознакомление студентов с основами ангиологии, клиническими и инструментальными принципами исследования, лечения и профилактики.
8. Закрепление у студентов:
  - основ клинического мышления на основании анализа историй болезни и работы с больными;
  - приобретенных практических навыков работой в перевязочной, операционной и ОРИТ.
  - навыков общения с хирургическими больными.

## **2.Планируемые результаты обучения по дисциплине «Факультетская хирургия»**

**Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции.**

	<b>Код и наименование компетенции (или ее части)</b>
<b>В результате освоения компетенции обучающийся должен:</b>	
<b>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</b>	
<b>ОПК-1:</b> готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.	
<b>знать:</b>	этиологию, патогенез, критерии диагноза, современные классификации, клинику, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики и лечения.
<b>уметь:</b>	пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет с оценкой уровней доказательности и критериев качества содержания, дистанционными формами образования.
<b>владеть:</b>	методами общеклинического исследования и интерпретации результатов обследования, современным и технологиям и информационного поиска.
<b>ОПК-4:</b> способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	
<b>знать:</b>	морально- этические принципы поведения врача, должностные обязанности медперсонала, основы деонтологии.
<b>уметь:</b>	выстраивать и поддерживать отношения с пациентами на основе гуманизма, в коллективе - на основе коллегиальности.
<b>владеть:</b>	принципами и практическим применением основ врачебной деонтологии и этики.
<b>ОПК-6:</b> готовность к ведению медицинской документации.	
<b>знать:</b>	основные формы мед. документации в стационаре

	(истории болезни, выписные документы).
<b>уметь:</b>	грамотно заполнять основные формы (истории болезни, выписные документы).
<b>владеть:</b>	навыками оформления медицинской документации и проверкой заполненной документации.
<b>ОПК-11:</b> готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	
<b>знать:</b>	медицинские дополнительные средства диагностики и оказания помощи при сопутствующих заболеваниях.
<b>уметь:</b>	использовать тонометры, пульсоксиметр, глюкометр, аппарат регистрации ЭКГ для диагностики, небулайзер для лечения.
<b>владеть:</b>	интерпретацией результатов исследования и лечения.
<b>Профессиональные компетенции (ПК)</b>	
<b>ПК-5:</b> готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
<b>знать:</b>	методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению доп. методов обследования и консультаций специалистов при хирургических заболеваниях.
<b>уметь:</b>	правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования.
<b>владеть:</b>	навыками общеклинического обследования, написания хирургической истории болезни, с дифференциальной диагностикой и формулированием диагнозов.
<b>ПК-6:</b> способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в	

соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.	
<b>знать:</b>	клиническую картину, современные классификации, особенности течения, способы диагностики, критерии диагноза изучаемых хирургических заболеваний, формулировку в соответствии с шифрами МКБ.
<b>уметь:</b>	определять ведущие синдромы, оценить тяжесть основного заболевания или сочетания заболеваний со взаимным отягощением. Оценить результаты лабораторных, биохимических, инструментальных, рентгенологических исследований и использовать их для обоснования диагноза, прогноза и контроля качества лечения.
<b>владеть:</b>	критериями оценки состояния пациента на основе клинических методов
<b>ПК-11:</b> готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;	
<b>знать:</b>	современные методы оказания скорой медицинской помощи, показания к применению различных методик.
<b>уметь:</b>	оказать скорую медицинскую помощь при острой асфиксии, кровотечении, острых повреждениях костей и кожного покрова, острой задержке мочи и при непроходимости кишечника.
<b>владеть:</b>	десмургией, трахеостомией, методами остановки кровотечения, транспортной иммобилизацией, методами плевральных пункций, лапароцентезом, катетеризацией мочевого пузыря и постановкой клизм.

### 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

- Дисциплина «Факультетская хирургия» относится к прикладному,

естественнонаучному циклу дисциплин.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика; психология и педагогика; история медицины; латинский язык; иностранный язык;
- в цикле математических, естественнонаучных дисциплин, в том числе: физика математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия; гистология, эмбриология, цитология.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Факультетская хирургия» являются: нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология, пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия, медицинская психология, практика младшего и среднего медперсонала.

Дисциплина «Факультетская хирургия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: гигиена; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; клиническая патологическая анатомия; клиническая патофизиология; медицинская реабилитация; клиническая фармакология; дерматовенерология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; психиатрия; оториноларингология; офтальмология; судебная медицина; акушерство и гинекология; педиатрия; лучевая диагностика; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; инфекционные болезни; фтизиатрия; поликлиническая терапия; лучевая диагностика; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; стоматология; онкология, лучевая терапия; травматология, ортопедия.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по реализации следующих типов задач профессиональной деятельности: формирование знаний, умений и навыков по факультетской хирургии освоенные на принципах ведения хирургических больных, умении анализировать и проводить дифференциальную диагностику хирургических болезней, используя основные и дополнительные методы исследования, определению выбора метода их лечения и профилактики, выполнению умения и навыков согласно перечня Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### **4. Объем дисциплины и виды учебной работы**

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		7	8
<b>Контактная работа обучающихся с</b>	115	56	56

преподавателем			
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	112	56	56
В том числе:			
Лекции(Л)	32	16	16
Практические занятия (ПЗ)	80	40	40
Внеаудиторная работа, в т.ч.	3		3
Групповые, индивидуальные консультации	2		2
Индивидуальная работа с обучающимся	1		1
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	68	34	34
В том числе:			
<i>Реферат</i>	10	5	5
<i>Учебная история болезни</i>	8	4	4
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36		
<b>Общая трудоемкость:</b>			
часов	216	90	126
зачетных единиц	6	2,5	3,5

## 5. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

**5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении.**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4
1.	Введение в факультетскую хирургию.  Клиническая маммология	<b>Введение в предмет.</b> Факультетская хирургия – наука, изучающая диагностику наиболее частых хирургических заболеваний, принципы их лечения и профилактику. Основной целью предмета является изучение диагностики как научной дисциплины, включающей диагностическую технику, семиологию, особенности мышления при распознавании заболеваний. Диагноз, определение термина, диагноз как основа метода лечения и профилактики. Основные виды диагноза: клинический, патологоанатомический, судебно-	ОПК-1; ОПК-4; ПК-5; ПК-11.



медицинский.

Виды диагноза по методу построения: диагноз прямой или по аналогии, дифференциальный диагноз, и как часть его – диагноз путем исключения, диагноз синтетический или полный, диагноз путем наблюдения, диагноз по лечебному эффекту. Виды диагноза по степени обоснованности различают как диагноз предварительный, т.е. гипотетический, диагноз окончательный, т.е. обоснованный, диагноз под вопросом. Оперативный метод лечения и его значение. Пути снижения риска, связанного с применением оперативного лечения. Значение изучения функций организма до операции, во время- и после нее.

#### **Доброкачественные состояния молочной железы.**

Хирургическая анатомия молочной железы классификация заболеваний, алгоритм обследования больных. Острый гнойный мастит диагностика лечения. Дисгормональные заболевания – мастопатия. Причины мастопатии классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика.

Доброкачественные опухоли (фиброаденома, липома). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.

**Рак молочной железы.** Заболеваемость. Факторы способствующие развитию заболевания. Патологическая анатомия. Пути метастазирования рака. Клинические формы: узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, мастито-подобный и рожеподобный рак. Международная классификация

		<p>рака молочной железы и классификация по стадиям. Методы ранней диагностики заболевания, принципы оперативного лечения. Показание к пред- и после операционной лучевой терапии, овариоэктомии, гормональной терапии, химиотерапии, и профилактика рака молочной железы.</p>	
2.	Торакальная хирургия	<p><b>Нагноительные заболевания легких</b>  Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия легких функция газообмена. Методы изучения внешнего дыхания. Специальные методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания. Классификация острых гнойных заболеваний легких, понятие абсцесса и гангрены легкого. Механизм развития. Клиника острого абсцесса диагностика, диф.диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к операции в остром периоде виды оперативных вмешательств. Осложнения. Хронический абсцесс легкого клиника, диагностика лечения. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Консервативного и оперативного лечения. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика, диф.диагноз. Принципы лечения.</p> <p><b>Бронхоэктатическая болезнь.</b>  Понятие. Классификация по формам заболевания и стадиям заболевания процесса. Этиология, патогенез. Клиника бронхоэктатической болезни в зависимости от стадии процесса. Диагностика диф.диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций. Введение послеоперационного периода.</p>	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.

		<p><b>Нагноительные заболевания плевры.</b> Острый гнойный плеврит. Определения понятия. Классификация по этиологическому фактору, распространенности процесса. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости. Определения понятия хронической эмпиемы плевры. Причины и перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика и лечение. Открытые и закрытые методы лечения. Торакопластика.</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.</p>
		<p><b>Рак легкого</b>  Этиология патогенез рака легкого. Значения курения и неблагоприятных факторов внешней среды для развития заболевания, группы риска, профилактика заболевания. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Клиника анатомическая классификация, международная классификация Пути раннего выявления рака легкого, значения диспансеризации. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли. Рентгенологическая картина форм рака легкого, значения томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Принципы комбинированного лечения в улучшении результатов лечения</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.</p>
		<p><b>Рак пищевода</b>  Хирургическая анатомия пищевода. Методы исследования. Заболевания и</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.</p>

		<p>частота рака пищевода. Факторы способствующие его развитию и профилактика. Пат. анатомия, закономерности к метастазированию Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Виды радикальных операций и показания к ним. Паллиативные операции и показания к ним. Послеоперационные осложнения. Результаты хирургического лечения, пути их улучшения. Показания комбинированному лечению, их результаты.</p>	
3	Сосудистая хирургия	<p><b>Тромбозы и эмболии.</b>  Анатомо-физиологические сведения о сосудистой системе. Современные методы исследования больных, инвазивные и неинвазивные методы. Тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболии. Этиология тромбозов и эмболии. Факторы способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболии. Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аортоартериография, доплерография: ультразвуковое ангиосканирование.  Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболий. Пост ишемический синдром и его профилактика. Принципы антакоагулянтной и тромболитической эмболии. Тромбоэмболии легочной артерии, причины развития заболевания, клиника и диагностика. Лечение, показания к эмбоэктомии.</p>	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.
		<p><b>Варикозная болезнь.</b>  Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Этиология, патогенез, варикозной болезни. Патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценка проходимости клапанного аппарата, поверхностных и коммуникантных вен. Оперативное лечение и склеротерапия. Показания и противопоказания к операции, виды</p>	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.

		<p>операций и методы привязки коммунікантных вен. Эндоскопическая диссекция коммунікантных вен. Введение послеоперационного лечения, причины рецидивы варикозной болезни. осложнения варикозной болезни. Клиника, диагностика, лечение.</p>	
4	<p>Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки</p>	<p><b>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.</b> Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12 перстной кишки. Методика обследования больных с заболеваниями желудка и 12 перстной кишки. Я.б. 12 перстной кишки этиология, патогенез пат. анатомия. Стадия развития язвенной болезни. Клиника и диагностика. Пилородуоденальный стеноз клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушения основных звеньев гомеостаза. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Виды операций: резекция желудка, СПВ, дренирующие операции и ваготомия. Методы резекции желудка: Бильрот- 1, Бильрот-2, Гофмейстера-Финстерера, Ру. Язвенная болезнь желудка: типы желудочных язв. Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Показания к операции и виды оперативных вмешательств при желудочных язвах.</p> <p><b>Осложнения пептической язвы:</b> кровотечение, перфорация, пилородуоденальный стеноз, пенетрация, малигнизация язвы. Патогенез осложнений. Кровотокающая язва желудка и 12 ПК. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений основных звеньев гемостаза. Клиника, диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Классификация по степени тяжести кровопотери. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения. Прободная язва желудка и 12 ПК: Классификация прободений. Клиника прободных язв. Клиника атипичных и</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6; ПК-5;ПК-11.</p>

		<p>прикрытых перфораций. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Виды операций. Симптоматические язвы: гормональные и лекарственные, синдром Золлингера-Элисона. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Особенности хирургического лечения.</p>	
		<p><b>Рак желудка</b>  Эпидемиология. Этиология. Патолого-анатомическая классификация по характеру роста опухоли. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Клиническая картина. Осложнения. диагностика и дифференциальная диагностика. Роль гастроскопии в диагностике ранних форм рака желудка. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Виды операций: дистальная и проксимальная резекция желудка, гастрэктомия, расширенные операции. Химиотерапия и лучевая терапия при раке желудка. Гастростомия. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационное ведение.</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6;  ПК-5.</p>
5	Клиническая герниология	<p><b>Грыжи живота.</b>  Определения понятия грыжи живота. Элементы грыжи живота. Классификации грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиопатогенез, общая симптоматика грыж, диагностика. Принципы хирургического лечения, основные этапы операции грыжесечения, противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж.  <b>Осложнения грыж:</b>  воспаление, не вправимость, копростаз, ущемление. Определения понятия. Клиника, диагностика, лечение. Ущемленная грыжа, механизм калового и эластического ущемления, патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградная, пристеночная. Клиника, диагностика и диф.диагностика ущемленной</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6;  ПК-5.</p>

		<p>грыжи. Особенности оперативной техники определение жизнеспособности ущемленной кишки. Лечебная тактика при: сомнительном диагнозе; насильственном мнимом правлении. Ложное ущемление. Грыжи белой линии живота, анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика и диф.диагностика и методы операции. Пупочная грыжа. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, диф.диагностика.</p> <p><b>Хирургическое лечение:</b> операции Лексера, Мейо, Сапезко. Особенности лечение пупочных грыж в детском возрасте. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи, врожденная и скользящая паховая грыжа. Клиника, диагностика, диф.диагностика паховых грыж. Методы операции передней и задней стенок пахового канала. Пластика полипропиленовой сеткой, видео-лапороскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при враждебных и скользящих паховых грыжах. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и диф.диагностика. Методы операции: Бассини, Руджи. Послеоперационные грыжи причины развития. Клиника, диагностика. Методы операции. Причины рецидивов послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.</p>	
6	Острый живот	<p><b>Острый аппендицит.</b> Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Классификация острого аппендицита, патологоанатомические формы, этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка, Острый аппендицит у детей, беременный и стариков Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции. Ведение больных после</p>	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-11.

		<p>операции. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс, перитонит, пилефлебит, сепсис. Клиника этих осложнений их диагностика и лечение.</p>	
		<p><b>Острая кишечная непроходимость.</b>  Определение ОКН. Классификация по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению, алгоритм обследования больных.  Динамическая кишечная непроходимость, этиология и патогенез. ДКН как симптом острых заболеваний грудной брюшной и загрудинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, диф.диагностика, принципы лечения.  Механическая кишечная непроходимость, классификация МКН; обтурационная, странгуляционная, смешанная. Причины и патогенез. Клиника, диагностика, диф.диагноз видов МКН. Предоперационная подготовка. Особенности операционного лечения. Определения понятия инвагинация, виды, причины, патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, диф.диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации кишки.  Предоперационная подготовка и введения послеоперационного периода у больных с ОКН, борьба с интоксикации, порезом кишечника, гидроионными нарушениями, изменениями кислотно-основного состояния.</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6;  ПК-5.</p>
		<p><b>Ж.К.Б., острый холецистит.</b>  Анатомо физиологические сведения о печени, желчном пузыре и протоков. Классификация ЖКБ. Алгоритм обследования больных.  Эпидемиология и частота ЖКБ. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика и диф.диагностика. Лечение и показания к операции. Методы операции, значение</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6;  ПК-5.</p>



		<p>интраоперационных методов исследования для выбора методов операции. Холецистэктомия лапароскопическая и из мине доступа.</p> <p><b>Осложнения ЖКБ.</b>  Причины развития этих осложнений. Клиника. До-и интра- операционная диагностика. Лечение, показания к холедохоктомии и методы ее завершения. Эндоскопическая папиллотомия. Механическая желтуха. Причины развития, клиника, диагностика. Диф.диагностика, патогенез, нарушение основных звеньев гомеостаза. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой, показания и выбор способа операции. Этиология и патогенез острого холецистита. Классификация, клиника, диагностика и диф.диагностика. Лечение консервативное и оперативное. Показания к экстренным операциям, методы операции. Осложнения острого холецистита, клиника, диагностика, лечение. Постхолецистэктомический синдром, понятия, причины. Клиника, диагностика и диф.диагностика. Эндоскопические методы в диагностике ПХС. Показания к операции, виды операций.</p>	
		<p><b>Острый панкреатит.</b>  Хирургическая анатомия поджелудочной железы. Определение понятия острый панкреатит. Этиология, патогенез и классификация. Пат. Анатомия, клиника и периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Алгоритм обследования больных. Консервативное лечение, роль цитостатиков и ингибиторов протеаз. Лечебная эндоскопия, показание к хирургическому лечению и виды операции. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Методы экстра- и интра-корпоральной детоксикации. Исходы заболевания.</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6;  ПК-5.</p>
		<p><b>Перитониты.</b>  Определение понятия перитониты анатома физиологические сведения о</p>	<p>ОПК-1; ОПК-6;  ПК-5; ПК-11.</p>

		<p>брюшине. Классификация перитонитов. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции в брюшной полости, при различных острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Патогенез перитонита как многокомпонентный комплекс осложнений.</p> <p>Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните. Клиника, диагностика, диф.диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаротомии проведение программам санаций. Роль организации экстренной помощи, ранней диагностики и лечения перитонита. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение. Туберкулезный перитонит. Классификация, клиника, диагностика различных форм, лечения.</p>	
7	Клиническая проктология	<p><b>Заболевания прямой кишки</b></p> <p>Хирургическая анатомия прямой кишки. Классификация заболеваний. Алгоритм обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Врожденные пороки развития. Клиника, диагностика и лечение. Определение понятия геморрой. Классификация, этиопатогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнения. Консервативное и оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка и ведение в послеоперационном периоде. Трещины прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение. Острый парапроктит. Клиника, лечение,</p>	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5.

		<p>диф.диагностика. Клиника, методы оперативного лечения. Хронический парапроктит, причины возникновения, классификация, клиника, оперативное лечение. Выбор метода лечения в зависимости от формы хронического парапроктита. Выпадение прямой кишки. Этиология и патогенез, пат. анатомия выпадения прямой кишки. Классификация. Диагностика, клиника, оперативные методы лечения.</p> <p><b>Рак прямой кишки.</b></p> <p>Эпидемиология рака прямой кишки. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация международная и отечественная. Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования. Причины запущенности заболевания. Диф.диагностика. Методы операции. Показания к сфинктеросберегающим и комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное введение больных раком прямой кишки. Лучевая и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.</p>	
--	--	--	--

**5.2 Разделы дисциплины «Факультетская хирургия» и трудоемкость по видам учебной работы.**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, часы			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Л	ПЗ	СРО	

<b>1.</b>	Введение в предмет. Основные понятия Факультетской хирургии. Клиническая маммология	4	10	8	22
<b>2</b>	Торакальная хирургия	8	18	18	42
<b>3</b>	Сосудистая хирургия	4	12	8	18
<b>4</b>	Хирургия желудка и 12 перстной кишки.	4	8	10	24
<b>5</b>	Клиническая герниология	2	4	4	10
<b>6</b>	Острый живот	8	20	12	44
<b>7</b>	Клиническая проктология.	2	8	8	20

### 5.3. Тематический план лекций

<b>ИТОГО</b>		32	80	68	180
--------------	--	----	----	----	-----

№ Раз дела	Раздел дисциплины	№ Лек ции	Тема лекции	Кол-во часов в семестре	
				VII	VIII
1	Введение в предмет. Клиническая маммология	1	Ознакомление с предметом «Факультетская хирургия» Доброкачественные состояния молочной железы.	2	
		2	Рак молочной железы.	2	
2	Торакальная хирургия	3	Нагноительные заболевания легких.	2	
		4	Нагноительные заболевания плевры.	2	
		5	Рак легкого.	2	
		6	Рак пищевода	2	
3	Сосудистая хирургия	7	Тромбозы и эмболии.	2	
			Варикозная болезнь.	2	
<b>Часов в VII семестре</b>				16	
4	Хирургия желудка и 12 перстной кишки.	8	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.		2
		19	Рак желудка		2
5	Клиническая герниология	10	Грыжи живота		2
6	Острый живот	11	Острый аппендицит		2
		12	Острая кишечная непроходимость.		2

		13	ЖКБ. Острый холецистит.		2
		14	Острый панкреатит		2
		15	Перитониты.		2
7	Клиническая проктология		Заболевания прямой кишки.Рак прямой кишки		2
Часов в VIII семестре					12
Всего часов					32
№	Раздел	№	Тема клинических	Формы	Кол-во

**5.4. Тематический план клинических практических занятий.**

Раз-дела	дисциплины	пр/ зан	практических занятий	контроля		часов в семестре	
				текущ его	рубеж ного	VII	VIII
1	Введение в предмет. Клиническая маммология	1	Ознакомление с предметом «Факультетская хирургия»	опрос, тесты, ситуаци онные задачи		1	
			Доброкачественные состояния молочной железы.			5	
		2	Рак молочной железы.	опрос, тесты, ситуаци онные задачи	контро льная работа	4	
2	Торакальная хирургия	3	Нагноительные заболевания легких.	опрос, тесты, ситуаци онные задачи		4	
		4	Нагноительные заболевания плевры.	опрос тесты		4	
		5	Рак легкого.	опрос тесты	контро льная работа	4	
		6	Рак пищевода	опрос тесты	контро льная работа	6	
3	Сосудистая хирургия	7	Тромбозы и эмболии.	опрос, тесты, ситуаци онные задачи	контро льная работа	6	
		8	Варикозная болезнь.	опрос, тесты, ситуаци онные задачи	контро льная работа	6	

	Часов в VII семестре					40	
4	Хирургия желудка и 12 перстной кишки.	9	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	опрос, тесты, ситуационные задачи			4
		10	Рак желудка	опрос, тесты, ситуационные задачи	контрольная работа		4
5	Клиническая герниология	11	Грыжи живота	опрос, тесты, практические навыки	контрольная работа		4
6	Острый живот	12	Острый аппендицит	опрос, тесты, ситуационные задачи, практические навыки	контрольная работа		4
		13	Острая кишечная непроходимость.	опрос, тесты, ситуационные задачи	контрольная работа		4
		14	ЖКБ. Острый холецистит.	опрос, тесты, ситуационные задачи	контрольная работа		4
		15	Острый панкреатит	опрос, тесты, ситуационные задачи, практические навыки	контрольная работа		4
		16	Перитониты.	опрос, тесты,	контроль		4



				ситуаци онные задачи, практич еские навыки	льная работа		
7	Клиническая проктология	17	Заболевания прямой кишки	опрос, тесты, ситуаци онные задачи	контро льная работа		2
		18	Рак прямой кишки	опрос, тесты, ситуаци онные задачи	контро льная работа		4
Защита истории болезни							2
Часов в VIII семестре							40
Всего часов							<b>80</b>

### **5.5. Лабораторные занятия (не предусмотрены)**

### **5.6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине «Факультетская хирургия».**

#### **5.6.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине.**

№ п/ п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо - емкость (час)	Формы контроля
1.	Клиническая маммология.	изучение учебной и научной литературы подготовка к контрольной работе, тестированию подготовки рефератов выполнение заданий, в форме написания истории болезни подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии. работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ;	8	Реферат
2.	Торакальная хирургия	подготовка к контрольной работе, тестированию подготовки рефератов выполнение заданий, в форме написания истории болезни подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии) работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	18	Реферат
3	Сосудистая хирургия.	подготовка к контрольной работе, тестированию подготовки рефератов выполнение заданий, в форме	8	Реферат

		<p>написания истории болезни</p> <p>подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии)</p> <p>работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ</p>		
4	<p>Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки.</p>	<p>подготовка к контрольной работе, тестированию</p> <p>подготовки рефератов</p> <p>выполнение заданий, в форме написания истории болезни</p> <p>подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии)</p> <p>работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ</p>	10	<p>Реферат</p>
5	<p>Клиническая герниология</p>	<p>подготовка к контрольной работе, тестированию</p> <p>подготовки рефератов</p> <p>выполнение заданий, в форме написания истории болезни</p> <p>подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии)</p> <p>работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ</p>	4	<p>Реферат.</p>

6	Острый живот	<p>подготовка к контрольной работе, тестированию подготовки рефератов выполнение заданий, в форме написания истории болезни подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии)</p> <p>работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ</p>	12	Реферат
7	Клиническая проктология.	<p>подготовка к контрольной работе, тестированию подготовки рефератов выполнение заданий, в форме написания истории болезни подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии)</p> <p>работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ</p>	8	Реферат.
8	Подготовка к экзамену:	<p>Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой); формулировка вопросов; предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.</p>	24	Устно
<b>ИТОГО:</b>			<b>68</b>	

## **5.6.2. Тематика реферативных работ по дисциплине**

**«Факультетская хирургия». ОПК-1; ОПК-6; ПК-5;**

**ПК-9.**

### **Раздел 1 «Клиническая маммология»**

- 1). Врожденные аномалии развития молочных желез.
- 2). Современная прикладная анатомия молочных желез.
- 3). Влияние гормонального дисбаланса на развитие опухолей молочных желез.
- 4). Инновационные технологии в лечении рака молочной железы. Идеи и перспективы развития.
- 5). Современные методы хирургического лечения заболеваний молочных желез.

### **Раздел 2. «Торакальная хирургия»**

1. Особенности развития, клинической диагностики гангрены и абсцесса легкого.
2. Развернутая дифференциальная диагностика гнойных заболеваний легких.
3. Показания и методы оперативного лечения гнойных заболеваний легких.
4. Показания, противопоказания, техника проведения и осложнения плевральной пункции.
5. Принципы и методы лечения эмпиемы плевры.
6. Современная концепция развития рака легкого.
7. Прикладная анатомия легких.
8. Метастазирование рака легкого.
9. Основные онкологические принципы радикального лечения рака легких.
10. Хирургическая анатомия пищевода.
11. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика и современные принципы лечения рака пищевода.
12. Отечественная и международная классификация рака пищевода.
13. Важнейшие диагностические методы исследования рака пищевода.
14. Показания и противопоказания к основным методам лечения рака пищевода.

### **Раздел 3. «Сосудистая хирургия»**

1. Этиопатогенез артериальных эмболий.
2. Острая ишемия конечностей.
3. Тромбоэмболия легочных артерий.
4. Алгоритм обследования и инструментальная диагностика тромбозов и эмболий.
5. Хирургическая анатомия венозной системы нижних конечностей.
6. Клинические пробы в диагностике варикозной болезни нижних конечностей.
7. Тромбофлебит этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

8. Показания к субфасциальным методам хирургического лечения варикозной болезни нижних конечностей.
9. Показания к эпифасциальным методам хирургического лечения варикозной болезни нижних конечностей.
10. Нанотехнологии в малоинвазивной хирургии варикозной болезни нижних конечностей.
11. ПТФС: этиология патогенез, клиника и лечение.

#### **Раздел 4. «Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки».**

1. Хирургическая анатомия желудка и 12перстной кишки.
2. Этиопатогенез ЯБЖ.
3. Пилоростеноз.
4. Осложненная ЯБЖ клиника, диагностика, принципы лечения.
5. Показания и противопоказания к органосохраняющим операциям на желудке. Виды и этапы операции.
6. Показания и противопоказания к радикальным операциям на желудке.
7. Виды и этапы операции.
8. Синдром Маллори - Вейса.
9. Этиология рака желудка.
10. Отечественная и международная классификация рака желудка.
11. Алгоритм обследования больных раком желудка. Инструментальная диагностика.
12. Комплексное лечение рака желудка.
13. Эндохирургия острых гастродуоденальных кровотечений.

#### **Раздел 5. «Клиническая герниология».**

1. Этиология и патогенез грыж.
2. Хирургическая анатомия паховой грыжи.
3. Классификации грыж.
4. Дифференциальная диагностика грыж.
5. Оперативное лечение грыж, виды, показания и противопоказания.
6. Осложненные грыжи, особенности течения и оперативного вмешательства.

#### **Раздел 6. «Острый живот»**

1. Хирургическая анатомия червеобразного отростка и слепой кишки
2. Этиология и патогенез острого аппендицита.

3. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
4. Атипичный аппендицит.
5. Методы и способы лечения острого аппендицита.
6. Осложнения острого аппендицита. Тактика хирурга.
7. Острый аппендицит у пациентов CoVid-19.
8. Патогенез и классификация острой кишечной непроходимости.
9. Клиника и симптоматика ОКН в зависимости от уровня.
10. Основные методы диагностики ОКН.
11. Лечебная тактика и способы оперативного лечения ОКН.
12. Хирургическая анатомия и физиология желчного пузыря.
13. Этиопатогенез желчнокаменной болезни.
14. Клиника и диагностика ЖКБ.
15. Показания к хирургическому лечению и методы операций при ЖКБ.
16. Осложнения ЖКБ.

## **Раздел 7. «Клиническая проктология».**

1. Хирургическая анатомия прямой кишки.
2. Аномалии развития и доброкачественные состояния прямой кишки.
3. Парапроктит.
4. Выпадение прямой кишки.
5. Этиология и патогенез рака прямой кишки.
6. Отечественная и международная классификация рака прямой кишки.
7. Принципы лечения рака прямой кишки.
8. Радикальные и паллиативные операции при раке прямой кишки.

### **5.6.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

#### **1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

##### **6.1. Текущий контроль успеваемости**

**6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины**

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	Введение в предмет «Факультетская хирургия». Клиническая маммология	ОПК-1; ОПК-4; ПК-5; ПК-11.	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат
2.	Торакальная хирургия	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат
3.	Сосудистая хирургия	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат
5	Хирургия желудка и 12-перстной кишки.	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат
6	Клиническая герниология.	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат, практические навыки
7	Острый живот	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9; ПК-11	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат, практические навыки
8	Клиническая проктология.	ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.	опрос, тесты, ситуационные задачи, реферат

### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

#### ПРИМЕРЫ!

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

#### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОРОСАМ**

##### **Тема занятия № 6 «Рак пищевода».**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.

1. Хирургическая анатомия пищевода.
2. Эпидемиология. Этиопатогнез.
3. Клинико-анатомическая классификация рака пищевода.



- 4.Международная классификация рака по системе TNM.
- 5.Макро и гистологическая характеристика РП.
- 6.Симптомы РП, характерные для поражения органов грудной полости; возвратного и симпатического нервов; диафрагмального и блуждающего нервов.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости**

#### **(собеседование по контрольным вопросам):**

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## **ТЕСТИРОВАНИЕ**

### **Раздел 6. Острый живот. Перитониты**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9; ПК-11

:: Вопрос 1::Верно ли, что перитонит это воспаление брюшины вызванное бактериальным или химическим агентом {

= TRUE

}

:: Вопрос 2:: Классификация перитонита этиологии, кроме: {

~ % 50% общий

~ % 50% местный

~ первичный

~ вторичный

~ третичный

}

:: Вопрос 3:: Верно ли, что местный перитонит занимает 3 - 4 анатомические области: {

=FALSE

}

:: Вопрос 4:: Верно ли, что разлитой перитонит занимает более 5 анатомических областей: {

= TRUE

}

:: Вопрос 5:: К внутрибрюшинным осложнениям перитонита относиться все, кроме: {

~ оментит

~ кишечные свищи

~ абсцессы

~ вялотекущий перитонит

= трахеобронхит

}

:: Вопрос 6:: К внебрюшинным осложнениям перитонита относятся все, кроме: {

~ плеврит

~ медиастинит

~ ТЭЛА

= вялотекущий перитонит

~ трахеобронхит

}

:: Вопрос 7:: К осложнениям перитонита со стороны передней брюшной стенки относятся все, кроме: {

~ нагноение операционной раны

= медиастинит

~ флегмона брюшной стенки

~ флегмона забрюшинной клетчатки

~ эвентерация

}

:: Вопрос 8:: В патогенезе перитонита условно выделяют следующие тесно взаимосвязанные звенья все, кроме: {

~ механизмы отграничения процесса в полости брюшины

~ иммуногенез

~ эндотоксикоз

= алиментарный фактор

~ полиорганная дисфункция

}

:: Вопрос 9:: К симптомам перитонита относятся все, кроме: {

~ постоянные боли в животе

~ напряжение мышц брюшной стенки

~ положительный симптом Щеткина –Блюмберга

~ отсутствие перистальтики

= положительный симптом Пастернацкого

}

:: Вопрос 10:: В необходимый алгоритм обследования включено помимо общего обследования : {

~ % 50% МСКТ органов брюшной полости

~ % 50% лапароскопия

~ торакоцентез

~ медиастиноскопия

~ ректороманоскопия

}

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):**

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

## ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

### Раздел 5. Клиническая герниология.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-10; ПК-5; ПК-6.

1. Тактика хирурга при ущемленных грыжах живота

1.1 Обследование больного наружными грыжами живота

1.2 Первая помощь при ущемленной грыже.

1.3 Подготовка больных к экстренным операциям.

1.4 Этапы операции при ущемленной грыже.

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости:

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками на хирургических фантомах и не знает хирургический инструментарий.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на хирургическом фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых хирургических инструментариев.

✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на хирургических фантомах.

✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации оказания первой помощи при ущемленной грыже; владеет алгоритмом обследования пациентов с наружными грыжами живота; знает и демонстрирует последовательность этапов операции при ущемленной грыже. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

## РЕФЕРАТ

### Раздел 6. Острый живот.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9; ПК-11.

Темы рефератов:

1. «Врачебные ошибки в экстренной хирургии живота»
2. «Современная концепция лечения острого панкреатита»
3. «Острый аппендицит у пациентов CoVid-19»
4. «Возможности и перспективы современных методов лечения острого холецистита»
5. «Эндохирургия острых гастродуоденальных кровотечений»

### Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

### Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

## ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

### *ПРИМЕР!*

Каждый студент в конце последнего раздела по хирургии (Раздел 12) должен представить заполненную самостоятельно Историю болезни по образцу (полный образец представлен в *Приложение ФОС*) по одному из разделов факультетской хирургии. Непосредственно во время защиты Истории

болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз и концепцию на план ведения пред- и послеоперационного периода. *Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ПК-5, ПК-6; ПК-11.*

## **СХЕМА ОФОРМЛЕНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»**

**Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра факультетской хирургии лечебного факультета**

Заведующий кафедрой: д.м.н.

Газиев Р.М.

## **ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Выполнил (а):

Проверил:

**Махачкала- 2020**

- 1. Жалобы**
- 2. Anamnesis morbi.**
- 3. Anamnesis vitae.**
- 4. Status praesens.**

**5. Status localis.**

**7.Обоснование предварительного диагноза.**

- а) жалобы
- б) anamnesis morbi.
- в) anamnesis vitae.
- г) status praesens.
- д) status localis.

**8. План обследования.**

**9. План лечения.**

**10. Данные полученных анализов, исследований и консультаций.**

**11. Обоснование клинического диагноза.**

- а) жалобы
- б) anamnesis morbi.
- в) anamnesis vitae.
- г) status praesens.
- д) status localis.

е) данные полученных анализов, обследований, консультаций смежных специалистов, подтверждающие предполагаемый диагноз.

**12. Дифференциальная диагностика патологии.**

**Схема дифференциальной диагностики.**

<b>ФИО пациента и данные</b>	<b>Предполагаем ая нозология</b>	<b>Конкурентн ая нозология</b>	<b>Конкурентн ая нозология</b>	<b>Конкурентн ая нозология</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>возраст</b>				
<b>пол</b>				



<b>жалобы</b>				
<b>анамнез</b>				
<b>клинические симптомы</b>				
<b>данные анализов</b>				
<b>данные инструментальн ых исследований</b>				
<b>консервативное лечение</b>				
<b>оперативное лечение</b>				
<b>прогноз</b>				

### **13. Показания к операции.**

**а) необходимость оперативного вмешательства при выявленной патологии.**

**б) предполагаемый объем оперативного вмешательства.**

**в) предполагаемый объем анестезии. Осмотр анестезиолога.**

**г) согласие больного на операцию.**

### **14. Дата, час и длительность операции.**

**а) название операции.**

**б) подробное описание операции.**

**в) подробное описание препарата и направления на гистологию (вес, объем, размеры).**

### **15. Дневники послеоперационного периода.**

### **16. Этапный эпикриз.**

### **17. Дневник наблюдений.**

### **18. Выписной эпикриз, подробный, с рекомендациями.**

## **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):**

### «Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и оформлению истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Факультетская хирургия»

### «Хорошо»:

В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

### «Удовлетворительно»:

Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

### «Неудовлетворительно»:

История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

## **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ «Факультетская хирургия»**

### **БЛОК 3. Сосудистая хирургия**

*Коды контролируемых компетенций: ОПК-1; ОПК-6; ПК-5; ПК-9.*

- 1.Классификация варикоза по клиническим формам и по развитию нарушений гемодинамики.
- 2.Этиопатогенез первично-атонического, первично-клапанного и смешанного варикоза.
- 3.Консервативное, лечение при варикозном расширении вен нижних конечностей.
4. Флебосклерозирующая терапия. Показания, сущность и осложнения.

5. Хирургическое лечение варикозного расширения вен. Показания, противопоказания. Эпифасциальные методы оперативного лечения.
6. Хирургические методы лечения варикозного расширения вен. Показания и противопоказания. Субфасциальные методы оперативного лечения.
7. Этиология острых артериальных тромбозов и эмболий.
8. Классификация тромбозов и эмболии в зависимости от первоисточника.
9. Патогенез артериальной эмболии.
10. Факторы риска развития острого артериального тромбоза. Клиническая картина.
11. Комплексное лечение острой артериальной непроходимости. Консервативное лечение.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):**

#### «Неудовлетворительно»:

✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на хирургических фантомах и не знает хирургический инструментарий.

#### «Удовлетворительно»:

✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Факультетская хирургия». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Факультетская хирургия». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Факультетская хирургия»

✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на хирургическом фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых хирургических инструментариев.

«Хорошо»:

✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутри предметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на хирургических фантомах.

«Отлично»:

✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Факультетская хирургия». Знает основные понятия в разделах факультетской хирургии. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутри предметные связи, творчески применять полученные знания для решения хирургических задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, хирургические фантомы.

✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации новокаиновых блокад, владеет техникой наложения и снятия швов, владеет методами остановки кровотечения, может производить мануальный осмотр прямой кишки. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **БЛОК II. ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ.**

*Коды контролируемых компетенций:* ОПК-6, ПК-5, ПК-6.

**Задача 1.** У больного 60 лет, с затянувшейся пневмонией, на фоне субфебрильной температуры развился приступ кашля с одномоментным отхождением большого количества гнойной мокроты. О каком заболевании можно думать? а) пиопневмоторакс; б) абсцесс легкого с прорывом в бронх; в) рак долевого бронха с ателектазом легкого; г) пневмоторакс; д) все ответы неправильные.

**Задача 2.** 33-летний мужчина в течение года страдает хроническим кашлем. Весной и осенью этого года он болел воспалением легких, которое было быстро вылечено соответствующей терапией. Объективно: гемоптоз, по утрам неприятный запах изо рта, трехслойная мокрота. В правой нижней доле влажные, незвучные крупно- и среднепузырчатые хрипы. Температура 37,2°. Легкий цианоз губ, пальцы в виде барабанных палочек. К какому предварительному диагнозу вы пришли? а) бронхиальный рак; б) бронхоэктатическая болезнь; в) туберкулезная пневмония; г) хронический бронхит; д) абсцесс легкого.

**Задача 3.** У больного с острым абсцессом легкого (диаметром до 10 см), расположенным вблизи грудной стенки, имеются признаки тяжелой интоксикации. Какой метод лечения вы предпочтете на этом этапе? а) бронхоскопия с катетеризацией полости абсцесса; б) торакотомия + тампонада полости абсцесса; в) торакотомия + лобэктомия; г) общая грудную стенку.

**Задача 4.** Клинико-рентгенологически установлен диагноз: простая распространенная эмпиема плевры, гнойно-резорбтивная лихорадка. Определите характер лечения больного: 1) курс санационных бронхоскопий; 2) дренирование плевральной полости с активной аспирацией содержимого; 3) восполнение потерь белков и электролитов; 4) экстракорпоральная детоксикация; 5) срочная операция - плеврэктомию с декортикацией легкого. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 5; б) 2, 3, 4; в) 1, 4; г) 1, 3, 5; д) 4.

**Задача 5.** Больной жалуется на боли в правом плечевом суставе, при осмотре выявлены правосторонний птоз, миоз, энофтальм и атрофия мышц правой руки. При рентгенографии обнаружено затемнение в области верхушки правого легкого, узурация 1 - 2 ребер. Укажите правильный диагноз: а) альвеолярный рак легкого; б) пневмониоподобный рак; в) рак Панкоста; г) центральный рак; д) периобронхиальный рак.

## **Ситуационные задачи (критерии оценки текущего контроля успеваемости):**

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на хирургических фантомах, с правильным и свободным владением хирургической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на хирургических фантомах, с единичными ошибками в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на хирургических фантомах, в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## **ТЕСТИРОВАНИЕ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«Факультетская хирургия»**

#### **БЛОК 7. Клиническая проктология**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ПК-5, ПК-6

1. К предрасполагающим факторам возникновения геморроя относятся:

- а) ~ беременность и роды
- б) ~ пожилой и старческий возраст
- в) ~ малоподвижный образ жизни
- г) = пол

д) ~ запоры

2. У больной 60 лет опухоль прямой кишки (нижний край опухоли на 12 см от анального отверстия). Отдаленных метастазов не выявлено. Какую операцию целесообразно выполнить?

а) ~ наложение колостомы

б) ~ операцию Гартмана

в) ~ экстирпацию прямой кишки по Кеню – Майлсу

г) = переднюю резекцию прямой кишки

д) ~ брюшно-анальную резекцию

3. Подкожный острый рецидивирующий парапроктит в типичных случаях характеризуется:

а) ~ отсутствием изменений на коже промежности

б) ~ % 50% припухлостью промежности с гиперемией кожи

в) ~ болями в глубине таза

г) ~ выделением слизи из ануса

д) ~ % 50% наличием параректальных свищей

4. Хирургическое лечение анальной трещины включает:

а) ~ антибиотики

б) ~ диатермокоагуляцию трещины

в) ~ растяжение сфинктера прямой кишки по Субботину

г) = иссечение трещины с боковой закрытой сфинктеротомией

5. Классификация рака прямой кишки по локализации включает все, кроме:

а) ~ ректосигмоидный отдел

б) ~ % 50% нисходящий отдел

в) ~ ампулярный отдел

г) ~ % 50% сигмовидный отдел

д) ~ анальный канал

б. К радикальным операциям при раке прямой кишки относят все, кроме:

а) ~ брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки с наложением колостомы

б) ~ брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением сигмы в анальный канал

в) ~ передняя резекция прямой кишки

г) = выведение колостомы

д) ~ операция Гартмана

7. Какой метод исследования достаточен для подтверждения диагноза "трещина анального канала"?

а) ~ ректоскопия

б) ~ колоноскопия

в) ~ ирригоскопия

г) = аноскопия

д) ~ пальцевое исследование прямой кишки

8. Оптимальными вариантами лечения острого ишиоректального парапроктита являются все, кроме:

а) ~ пункция гнойника с последующим его дренированием и активной аспирацией

б) ~ трансректальное вскрытие гнойника

в) ~ % 50% физиопроцедуры

г) ~ широкое вскрытие гнойника радиальным разрезом

д) ~ % 50% пункции гнойника с промыванием полости антибиотиками



9. Для диагностики рака прямой кишки в первую очередь необходимо произвести:

- а) ~ анализ кала на скрытую кровь
- б) = пальцевое исследование прямой кишки
- в) ~ лапароскопию
- г) ~ ультразвуковое исследование органов малого таза
- д) ~ ректороманоскопию

10. Противопоказаниями к оперативному лечению геморроя являются:

- а) ~ язвенная болезнь желудка
- б) ~ % 50% гипертоническая болезнь с частыми кризами
- в) ~ хронический панкреатит
- г) ~ хроническая интерстициальная пневмония
- д) ~ % 50% портальная гипертензия

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

**6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины  
«Факультетская хирургия»**

**6.2.1. Форма промежуточной аттестации – VIII семестр(экзамен)**

Промежуточная аттестация проводится согласно форме (в соответствии с требованиями «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося»), в VII-VIII семестрах, в которых идет освоение дисциплины «Факультетская хирургия». Контроль теоретических знаний определяется посредством устного разбора раздела, закрепляется тестовым контролем, рефератом и контрольной работой. Освоение практических

навыков контролируется работой на фантомах, курацией пациентов и написанием истории болезни.

### **6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.**

Промежуточная аттестация проводится согласно форме и процедуре проведения промежуточной аттестации (в соответствии с требованиями «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося»), VII-VIII семестров, в котором проводится промежуточная аттестация, а также представлены примеры в виде вопросов и тестов, для подготовки к зачету и экзамену, примеры формирования экзаменационного билета и описание системы оценивания результатов освоения дисциплины. Каждый раздел дисциплины «Факультетская хирургия» закрепляется проведением тестового контроля, решением ситуационных задач, освоением практических навыков.

### **6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к экзамену.**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ПК-5, ПК-6.

1. Мастит: понятие, классификация, стадии острого мастита, клиника, диагностика, лечение.
2. Дисгормональные гиперплазии молочных желез. Определение, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Доброкачественные опухоли молочных желез. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Рак молочной железы: эпидемиология, этиология, отечественная классификация по стадиям. Симптомы рака молочной железы. Узловой рак молочной железы.
5. Международная классификация рака молочной железы по системе TNM. Классификация рака по клиническим формам. Диагностика рака молочной железы.
6. Пути лимфогенного метастазирования рака молочной железы. Рак молочной железы у мужчин. Дифференциальная диагностика рака молочной железы у мужчин с гинекомастией. Принципы лечения.

7. Принципы лечения рака молочной железы. Методы хирургического лечения и показания к ним. Принципы комбинированного и комплексного лечения. Химиотерапия. Лучевая терапия.

#### 6.2.4. Пример билет

1)

### **ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ**

#### **Лечебный факультет**

#### **КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ С ЛАБОРАТОРИЕЙ ИННОВАЦИОННЫХ КЛЕТОЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Специальность 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Дисциплине: «Факультетская хирургия»

#### **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № X**

1. Мастит: понятие, классификация, стадии острого мастита, клиника, диагностика, лечение.
2. Патогенез артериальной эмболии. Факторы риска развития острого артериального тромбоза. Клиническая картина.
3. Хирургическое лечение острого аппендицита. Способы и методы. Операционные доступы. Этапы открытой аппендэктомии. Показания и противопоказания к лапароскопической аппендэктомии.
4. 33-летний мужчина в течение года страдает хроническим кашлем. Весной и осенью этого года он болел воспалением легких, которое было быстро вылечено соответствующей терапией. Объективно: гемоптоэ, по утрам неприятный запах изо рта, трехслойная мокрота. В правой нижней доле влажные, незвучные крупно и среднепузырчатые хрипы. Температура 37,2°. Легкий цианоз губ, пальцы в виде барабанных палочек. К какому предварительному диагнозу вы пришли?

**Утвержден на заседании кафедры,**

**протокол от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_**

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., доцент

Р.М. Газиев

**6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок:**

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
Код компетенции ОПК-1; ОПК-5; ОПК-10; ПК-5; ПК-6				
<b>Знать</b> ОПК-1; ПК-5; ПК-6 ОПК-5; ОПК-10	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает хирургической терминологии, не знает алгоритма обследования и лечения хирургических больных. (ОПК-1;)	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о характеристике основных идей проработанного материала дисциплины. Знает хирургическую терминологию. Показывает глубокое понимание этиопатогенеза хирургических патологий и методов их лечения. ( ОПК-1;ОПК-5; ПК-5)	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные идеи проработанного материала дисциплины. Знает хирургическую терминологию. Имеет понимание этиопатогенеза хирургических патологий и методов их лечения.. ( ОПК-1; ОПК-5; ОПК-10; ПК-5;)	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные идеи проработанного материала дисциплины. Знает хирургическую терминологию. Показывает глубокое знание и понимание этиопатогенеза хирургических патологий и методов их лечения. (ОПК-1; ОПК-5; ОПК-10; ПК-5; ПК-6)
<b>Уметь</b> ОПК-5; ОПК-10; ПК-5; ПК-6	Студент не умеет анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. (ОПК-5)	Студент испытывает затруднения при выделении главных положений в изученном материале, но не способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного	Студент умеет самостоятельно вести медицинскую документацию. Применяет медицинские изделия, согласно	Студент умеет последовательно вести медицинскую документацию. Применяет медицинские изделия, согласно порядку оказания

		<p>материала дисциплины. Студент непоследовательно и не систематизировано вести медицинскую документацию. Студент затрудняется при применении медицинских изделий, согласно порядку оказания медицинской помощи (ОПК-1; ОПК-6; ОПК-11)</p>	<p>порядку оказания медицинской помощи. Студент умеет использовать знания по объему изучаемой дисциплины. Способен определить основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, в соответствии с МКБ. (ОПК-1; ОПК-11; ПК-5; ПК-6)</p>	<p>медицинской помощи в полном объеме. Студент умеет использовать глубокие знания по объему изучаемой дисциплины. Студент умеет самостоятельно определять основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, в соответствии с МКБ. (ОПК-1; ОПК-10; ОПК-11; ПК-5; ПК-6)</p>
<p><b>Владеть</b> ОПК-1; ОПК-5; ОПК-10; ОПК-11; ПК-5; ПК-6</p>	<p>Студент не владеет навыком организации ухода за больными и оказанию первичной медицинской помощи. (ОПК-10)</p>	<p>Студент владеет основными навыками неуверенно. Студент в основном способен самостоятельно произвести некоторые манипуляции не в полном объеме. Студент в основном владеет навыком использования изученного программного материала, владеет анализом жалоб пациента, данных его обследования. (ОПК-1; ОПК-10; ПК-5)</p>	<p>Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно главные положения, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные идеям проработанного материала. Владеет анализом жалоб пациента, данных его обследования. (ОПК-1; ОПК-5; ОПК-11; ПК-5;</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет анализом жалоб пациента, данных его обследования. Владеет навыком определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, в соответствии с МКБ. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой</p>

			ПК-6).	дисциплины в части инструментальных методов обследования, оказания первой врачебной помощи больным. (ОПК-1; ОПК-5; ОПК-10; ОПК-11; ПК-5; ПК-6).
--	--	--	--------	---

## 7. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Факультетская хирургия».

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания:

1.	Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 758 с. – ISBN 5-9704-3371-3	300 экз.
2.	Османов, А.О. Факультативная хирургия в вопросах и ответах: учебное пособие для студентов 4 курса / А. О. Османов, Р. Г. Алиев. - Махачкала : ИПЦ ДГМА, 2012. – 375 с.	5 экз.
3.	Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 608 с. ISBN 5-9704-0152-8	400 экз.
4.	Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 406 с. ISBN 5-9704-0153-6.	400 экз.

#### Электронные издания:

1.	Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 992 с. : ил. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-4646-1. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446461.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446461.html</a>
2.	Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3131-3. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431313.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431313.html</a>
3.	Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3132-0. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431320.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431320.html</a>

#### Дополнительная литература.

## Печатные издания:

1.	Черноусов, А. Ф. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / А. Ф. Черноусов ; под ред. А. Ф. Черноусова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 496 с. ISBN 978-5-9704-1278-7.	3 экз.
2.	Горбунков, В. Я. Поликлиническая хирургия / СТГМА. - Ставрополь, 2011. – 412 с. ISBN 978-5-89822-269-7.	100 экз.
3.	Гостищев, В. К. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев -. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -728 с. ISBN 978-5-9704-2574-9	3 экз.
4.	Абдуллаев, А. Г. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / А. Г. Абдуллаев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 440 с. ISBN 978-5-9704-2434-6.	5 экз.
5.	Факультетская хирургия: учебное пособие для студентов 4 курса мед. вуза / под ред. А. О. Османова, Р. Г. Алиева. – Махачкала : Издательство «Лотос», 2007.	5 экз.
6.	Газиев, Р. М. Хирургия воспалительных заболеваний легких и плевры : учебно-методическое пособие / Р. М. Газиев, М. Р. Иманалиев. – Махачкала : Издательство «Лотос», 2011. – 142 с.	3 экз.
7.	Фергюсон, М. К. Атлас торакальной хирургии / М. К. Фергюсон ; пер. с англ. под ред. М. И. Перельмана, О. О. Ясногородского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 304 с. ISBN 978-5-9704-1021-9	3 экз.
8.	Абакумов, М. М. 80 лекций по хирургии / М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчурин, М. С. Алексеев ; под общей ред. С. В. Савельева - Москва : Литтерра, 2008. - 912 с. ISBN 978-5-98216-119-0	3 экз.

## Электронные издания:

1.	Черноусов, А. Ф. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. Ф. Черноусова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2116-1. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html</a>
2.	Мерзликин, Н. В. Хирургические болезни / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражников, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-2105-5. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421055.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421055.html</a>
3.	Гостищев, В. К. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-2574-9. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425749.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425749.html</a>
4.	Абдулаев, А. Г. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / Абдулаев А. Г. и др. ; под ред. Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-2434-6. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html</a>
5.	Абакумов, М. М. 80 лекций по хирургии / Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С., Алексеев М. С ; под общей ред. С. В. Савельева - Москва : Литтерра, 2008. - 912 с. - ISBN 978-5-98216-119-0. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785982161190.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785982161190.html</a>

6.	Чиссов, В. И. Онкология / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-2368-4. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423684.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423684.html</a>
----	---

## Журналы

### Печатные издания

1. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова.
2. Вестник хирургии. Журнал им. Грекова.
3. Хирургический научно-практический журнал.
4. Анналы хирургии.

### Электронные издания:

1. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова <https://www.akc.ru/rucont/itm/704810/>
2. Вестник хирургии. Журнал им. Грекова <https://www.vestnik-grekova.ru/jour>
3. Хирургический научно-практический журнал <https://www.mossi.ru/jour>
4. Анналы хирургии <https://rusannsurg.com/>

## 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ZOOM
2. ИОС

## 7.4. Информационные технологии

1. Операционная система Microsoft Windows 10 Pro
2. Пакеты прикладных программ :  
**Microsoft Office Professional Plus 2013** (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft PowerPoint 2013);  
**Microsoft Office Standard 2013** (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft PowerPoint 2013);  
**Microsoft Office Standard 2016** (в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft PowerPoint 2016);

3. Антивирусные ПО- Kaspersky Endpoint security 10 для Windows.

## 8. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Факультетская хирургия»



N п/п	Вид помещения с номером	Наименование оборудования
<b>База 1 Лечебные и учебные помещения</b>		
1	пр. Им. Шамиля, 54, кафедра Факультетской хирургии с ЛИКТ, ЧУЗ ОКЖДБ «РЖД- Медицина», г. Махачкала.	Операционный блок, ОРИТ, стандартное хирургическое отделение и спец-диагностические службы
2	пр. Им.Шамиля,54, 4 этаж, кафедра Факультетской хирургии с ЛИКТ, НУЗ ОКЖДБ РЖД «Медицина», г. Махачкала.  Лекционный зал – 70 кв. м	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
<b>Для практических занятий</b>		
4	Учебная комната для практических занятий (текущий контроль) №1- 20 кв. м.  Учебная комната для практических занятий (промежуточный контроль)№ 2 - 20 кв. м.  Учебная комната для практических занятий №3 - 20 кв. м.  Учебная комната для практических занятий №4 - 20 кв. м.  Учебная комната для практических занятий (текущий контроль) №5 - 20 кв. м.	Все учебные аудитории оснащены: Фантомами молочной железы с патологией и нормой. Тематическими таблицами, рентгенограммами.
	Фантомный кабинет – 16 кв. м	Фантомы: для внутримышечной инъекции; для зондирования и

5		промывания желудка; для постановки клизм; для инъекций в область живота. Тренажеры для отработки внутривенных и внутримышечных инъекций (в плечо, ягодицу).
База 2 Лечебные и учебные помещения		
1	РБСЭМП, Пирогова, 1	Операционный блок, ОРИТ, 3 хирургических стандартных отделения и спец-диагностические службы
2	РБСЭМП, Пирогова, 1, 1 этаж Учебная комната №1- 24 кв. м. ( для самостоятельной работы)	Фантомы: молочной железы с патологией и нормой. Тематические таблицы, рентгенограммы.

## 9. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 31,5% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость * (час.)
1.	Клиническая маммология	<i>Лекция 1 «Заболевания молочной железы».</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 1 «Доброкачественные состояния молочной железы»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 1 «Доброкачественные состояния молочной железы»</i>	<i>1,5</i>

		<i>Практическое занятие 2 «Доброкачественные состояния молочной железы»</i>	<i>1,5</i>
		<i>Лекция 2 «Рак молочной железы».</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 3 «Рак молочной железы».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 4 «Рак молочной железы».</i>	<i>1,5</i>
		<i>Практическое занятие 5 «Рак молочной железы».</i>	<i>1,5</i>
2	Торакальная хирургия	<i>Лекция 3. «Гнойные заболевания легких»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 6 «Гнойные заболевания легких».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 7 «Гнойные заболевания легких».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 8 «Гнойные заболевания легких».</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция.4 «Нагноительные заболевания плевры»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 7 «Нагноительные заболевания плевры»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 9 «Нагноительные заболевания плевры»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 10 «Нагноительные заболевания плевры»</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 5 «Рак легкого»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 11«Рак легкого»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 12 «Рак легкого»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 13 «Рак легкого»</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 6. «Рак пищевода»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 14 «Рак пищевода»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие15 «Рак пищевода»</i>	<i>1</i>
<i>Практическое занятие 16 «Рак пищевода»</i>	<i>1</i>		
3	Хирургия желудка и 12- перстной кишки.	<i>Лекция 7 «Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки».</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 17 «Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 18 «Язвенная болезнь желудка и</i>	<i>1</i>

		<i>двенадцатиперстной кишки. Оперативное лечение.».</i>	
		<i>Практическое занятие 19 «Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения».</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 8 «Рак желудка»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 18. «Рак желудка»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 19 «Рак желудка»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 20 «Рак желудка»</i>	<i>1</i>
4	Сосудистая хирургия.	<i>Лекция 9. «Варикозная болезнь».</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 21 «Варикозная болезнь».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 22 «Варикозная болезнь».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 23 «Варикозная болезнь».</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 10 «Тромбозы и эмболии»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 24 «Тромбозы и эмболии»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 25 «Тромбозы и эмболии»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 26 «Тромбозы и эмболии»</i>	<i>1</i>
5	Клиническая герниология	<i>Лекция 11 «Грыжи живота»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 27 «Грыжи живота».</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 28 «Грыжи живота, хирургическое лечение»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 29 «Грыжи живота, осложнения».</i>	<i>1</i>
6	Острый живот	<i>Лекция 12 «Острый аппендицит»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 30 «Острый аппендицит»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 31 «Острый аппендицит»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 31 «Острый аппендицит»</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 13 «Острая кишечная непроходимость»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 32 «Острая кишечная непроходимость»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 33 «Острая кишечная непроходимость»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 33 «Острая кишечная непроходимость»</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 14 «Ж.К.Б., острый холецистит»</i>	<i>1</i>

		<i>Семинар 34 «Ж.К.Б., острый холецистит. Механическая желтуха»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 35 «Ж.К.Б., острый холецистит»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 36 «Ж.К.Б., острый холецистит, осложнения»</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 15 «Острый панкреатит»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 37 «Острый панкреатит»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 38 «Острый панкреатит»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 38 «Острый панкреатит. Осложнения.»</i>	<i>1</i>
		<i>Лекция 16 «Перитониты.»</i>	<i>1</i>
		<i>Семинар 39 «Перитониты.»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 40 «Перитониты, принципы лечения»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 41 «Перитониты, осложнения»</i>	<i>1</i>
7	Клиническая проктология	<i>Лекция 17 «Заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки.»</i>	<i>2</i>
		<i>Семинар 42 «Заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки.»</i>	<i>1,5</i>
		<i>Практическое занятие 43 «Заболевания прямой кишки.»</i>	<i>1</i>
		<i>Практическое занятие 44 «Рак прямой кишки.»</i>	<i>1</i>

## **10.МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Методическое обеспечение дисциплины разработаны в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента», Учебного пособия «Факультетская хирургия» в вопросах и ответах и «Факультативная хирургия» 2т., в виде приложения к рабочей программе дисциплины «Факультетская хирургия».

## **XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **11.1. Обучение инвалидов и лиц 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).

## **11.2. 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 по слуху:

- 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. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

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

#### 11.4. 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
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	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

#### 11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

12.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
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 в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. 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.

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.

#### **11.6. 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.

#### **11.7. 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.

#### **11.8. 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.

## 11. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения;  1.  2.			