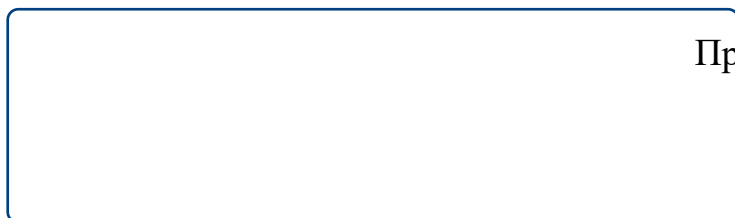


**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.22 Хирургические болезни
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2023

Рабочая программа дисциплины «Хирургические болезни» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ОПК-4 - Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1 Знать приемы и правила использования различных медицинских изделий при проведении общего ухода, наблюдения за больными, проведения антропометрии, простейшей физиотерапии и введение лекарственных препаратов ОПК-4.2 Уметь выявлять и анализировать проблемы больных, ставить цель и выбирать рациональные варианты применения различных медицинских изделий при проведении манипуляций, связанных с поддержанием личной гигиены, антропометрии, кормлением и наблюдением за больными, проведение простейших физиотерапевтических процедур, введение лекарственных средств ОПК-4.3 Владеть навыками самостоятельной работы со специализированным оборудованием
ОПК-5 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Знать основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека ОПК-5.2 Уметь учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента ОПК-5.3 Владеть навыками анализировать фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека
ПК-2 - Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знать основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний ПК-2.2 Уметь проводить обследование детей и осуществлять диагностические мероприятия ПК-2.3 Владеть навыками постановки диагноза

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
-----------------	--------------------------	---------	------

ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	5, 6, 7, 8	начальный основной
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	5, 6, 7, 8	основной
ПК-2	Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	5, 6, 7, 8	основной

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - приемы и правила использования различных медицинских изделий при проведении общего ухода, наблюдения за больными, проведения антропометрии, простейшей физиотерапии и введение лекарственных препаратов;

- основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.

- основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний;

**Уметь:** - выявлять и анализировать проблемы больных, ставить цель и выбирать рациональные варианты применения различных медицинских изделий при проведении манипуляций, связанных с поддержанием личной гигиены, антропометрии, кормлением и наблюдением за больными, проведение простейших физиотерапевтических процедур, введение лекарственных средств;

- учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента;

- проводить обследование детей и осуществлять диагностические мероприятия.

**Владеть навыками:** - самостоятельной работы со специализированным оборудованием;

- анализировать фармакокинетику и фармадинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме

человека;

- постановки диагноза.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Хирургические болезни» относится к обязательной части, блока 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 10 / час. 360**

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр			
			5	6	7	8
Контактная работа		188	48	48	46	52
В том числе:						
Лекции		46	18	10	6	12
Лабораторные работы (ЛР)						
Практические занятия (ПЗ)		148	30	38	40	40
Самостоятельная работа (всего)		136	24	24	26	56
В том числе:						
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям						
Самостоятельное изучение тем						
История болезни						
Вид промежуточной аттестации зачет, экзамен					36	
Общая трудоемкость		360	72	72	108	108
	з.е.	10	2	2	3	3

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1 Контактная работа

#### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
<b>5 семестр</b>		
1.	Первая медицинская помощь. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных.	2
2.	Асептика и антисептика. Современные принципы и методы.	2
3.	Обезболивание в хирургии. Местная и общая анестезия. Осложнения.	2
4.	Эндогенная интоксикация и водно-электролитные нарушения.	2
5.	Нарушения гемостаза в хирургии. Кровотечение и принципы гемотрансфузии.	2
6.	Питание хирургических больных.	2
7.	Неоперативная хирургическая техника: десмургия, пункции, дренирование.	2

8.	Основы хирургии повреждений. Общие вопросы травматологии. Раны.	2
9.	Стационарная хирургия. Пред- и послеоперационный период.	2
	<b>Итого за семестр</b>	<b>18</b>
<b>6 семестр</b>		
10.	Хирургия критических состояний. Первая помощь. Общие вопросы хирургической инфекции.	2
11.	Гнойно-септическая хирургия. Классификация, клиника, лечение гнойных заболеваний.	2
12.	Хирургический сепсис и специфическая хирургическая инфекция.	2
13.	Основы хирургии нарушений крово- и лимфообращения. Некрозы.	2
14.	Основы хирургической онкологии, пластической хирургии и трансплантологии.	2
	<b>Итого за семестр</b>	<b>10</b>
<b>7 семестр</b>		
15.	Семиотика и диагностика в абдоминальной хирургии.	2
16.	Острая кишечная непроходимость и перитонит.	2
17.	Хирургия язвенной болезни и рака желудка.	2
	<b>Итого за семестр</b>	<b>6</b>
<b>8 семестр</b>		
18.	Методы обследования в торакальной хирургии. Заболевания легких и плевры.	2
19.	Травмы груди. Заболевания пищевода.	2
20.	Хирургия ишемической болезни сердца и приобретенных пороков сердца.	2
21.	Заболевания аорты и магистральных сосудов. Острые нарушения мезентериального кровообращения.	2
22.	Заболевания вен нижних конечностей. Трофические язвы.	2
23.	Хирургическая эндокринология: заболевания щитовидной железы, надпочечников, молочной железы.	2
	<b>Итого за семестр</b>	<b>12</b>
<b>ВСЕГО</b>		<b>46</b>

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
<b>5 семестр</b>				
1	I	Понятие о хирургии. Краткая история хирургии. Современное состояние хирургии. Этика и деонтология в хирургии. Ознакомление с клиникой,	2	устный опрос

		режимом работы кафедры и клиники, программой Общей хирургии.		
2	II	Амбулаторная хирургия.	2	устный опрос
3	II	Первая медицинская помощь. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных.	2	устный опрос
4	II	Асептика. Организация работы хирургического отделения и операционного блока.	2	устный опрос
5	II	Антисептика. Механическая антисептика. Физическая антисептика. Химическая антисептика. Биологическая антисептика. Смешанная антисептика. (II-час Итоговое занятие)	2	Итоговое занятие
6	II	Боль и обезбоживание. Болевой синдром. Местная анестезия.	2	устный опрос
7	II	Общая анестезия. Осложнения обезбоживания. (II-час Итоговое занятие)	2	Итоговое занятие
8	III	Эндогенная интоксикация в хирургии и принципы ее коррекции.	2	устный опрос
9	III	Водно-электролитные нарушения у хирургических больных и принципы инфузионной терапии. (II-час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
10	III	Нарушения свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции.	2	устный опрос
11	III	Кровотечения.	2	устный опрос
12	III	Переливание крови и ее компонентов. Кровезаменители. (II-час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
13	III	Питание хирургических больных.	2	устный опрос
14	III	Неоперативная хирургическая техника. Десмургия, пункции, инъекции и инфузии.	2	устный опрос
15	III	Дренирование и тампонирование ран и полостей тела. Дренирование полых органов (II-час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
6 семестр				
16	III	Основы хирургии повреждений. Общие вопросы хирургии повреждений. Раны. Лечение ран.	2	устный опрос
17	IV	Обследование хирургических больных.	2	устный опрос
18	IV	Обследование хирургических больных. История болезни (II час Итоговое занятие)	2	Итоговое занятие
19	IV	Стационарная хирургия. Предоперационный период.	2	устный опрос
20	IV	Послеоперационный период. (II-час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие

21	IV	Травма головы. Повреждения мягких тканей, сухожилий и суставов.	2	устный опрос
22	IV	Травма груди. Травма живота. (II час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
23	IV	Переломы и вывихи.	2	устный опрос
24	IV	Термические повреждения. (II час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
25	IV	Основы гнойно-септической хирургии. Общие вопросы острой хирургической инфекции.	2	устный опрос
26	IV	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Гнойные заболевания клетчаточных пространств.	2	устный опрос
27	IV	Гнойные заболевания кисти и стопы. Гнойные заболевания костей и суставов и слизистых сумок.	2	устный опрос
28	IV	Гнойные заболевания железистых органов. Гнойные заболевания серозных полостей. (II час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
29	IV	Хирургический сепсис. Специфическая хирургическая инфекция. (II час — итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
30	IV	Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения. Нарушения артериального кровотока.	2	устный опрос
31	IV	Нарушения венозного кровообращения. Нарушения лимфообращения. Некрозы. (II час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
32	IV	Основы хирургической онкологии.	2	устный опрос
33	IV	Основы пластической хирургии и трансплантологии. (II час Итоговое занятие).	2	Итоговое занятие
34	IV	Основы хирургии паразитарных заболеваний.	2	устный опрос
<b>7 семестр</b>				
35	V	Обследование больного в абдоминальной хирургии. Семиотика и диагностика.	2	устный опрос
36	V	Острый аппендицит. Клиника, диагностика, лечение.	2	устный опрос
37	V	Острые заболевания кишечника: кишечная непроходимость.	2	устный опрос
38	V	Перитонит. Классификация, клиника, принципы лечения.	2	устный опрос
39	V	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Осложненные формы.	2	устный опрос
40	V	Рак желудка. Диагностика и принципы хирургического лечения.	2	устный опрос
41	V	Желчнокаменная болезнь и острый калькулезный холецистит.	2	устный опрос
42	V	Острый панкреатит и панкреонекроз.	2	устный опрос



43	V	Грыжи живота. Паховые, бедренные, послеоперационные.	2	устный опрос
44	V	Осложнения грыж. Ущемленные грыжи.	2	устный опрос
45	V	Неспецифические воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, язвенный колит). Хирургические аспекты.	2	устный опрос
46	V	Дивертикулярная болезнь толстой кишки. Осложнения.	2	устный опрос
47	V	Синдром портальной гипертензии. Причины, диагностика, лечение.	2	устный опрос
48	V	Острые желудочно-кишечные кровотечения.	2	устный опрос
49	V	Заболевания селезенки. Показания к спленэктомии.	2	устный опрос
50	V	Синдром короткой кишки. Мальабсорбция.	2	устный опрос
51	V	Ожирение. Бариатрическая хирургия.	2	устный опрос
52	V	Хирургическая инфекция в абдоминальной хирургии. Внутривнутрибрюшные абсцессы.	2	устный опрос
53	V	Спаечная болезнь брюшины.	2	устный опрос
54	V	Итоговый контроль по разделу "Абдоминальная хирургия".	2	Итоговое занятие
<b>8 семестр</b>				
55	VI	Обследование больного в торакальной хирургии. Методы диагностики.	2	устный опрос
56	VI	Доброкачественные и злокачественные заболевания легких. Принципы лечения.	2	устный опрос
57	VI	Гнойные заболевания легких и плевры: абсцесс, эмпиема плевры.	2	устный опрос
58	VI	Травмы грудной клетки и легких. Пневмоторакс, гемоторакс.	2	устный опрос
59	VI	Заболевания пищевода: ахалазия кардии, дивертикулы, опухоли.	2	устный опрос
60	VI	Хирургическое лечение ишемической болезни сердца. Аортокоронарное шунтирование.	2	устный опрос
61	VI	Приобретенные пороки сердца. Показания к хирургическому лечению.	2	устный опрос
62	VI	Заболевания аорты: аневризмы, расслоение.	2	устный опрос
63	VI	Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей.	2	устный опрос
64	VI	Острые нарушения мезентериального кровообращения.	2	устный опрос
65	VI	Варикозная болезнь нижних конечностей. Тромбофлебиты.	2	устный опрос
66	VI	Трофические язвы. Хроническая венозная недостаточность.	2	устный опрос
67	VI	Заболевания щитовидной железы,	2	устный опрос

		требующие хирургического лечения.		
68	VI	Осложнения в тиреоидной хирургии.	2	устный опрос
69	VI	Заболевания надпочечников. Хирургические аспекты.	2	устный опрос
70	VI	Хирургические заболевания молочной железы. Рак молочной железы.	2	устный опрос
71	VI	Травмы и заболевания мочевыводящей системы. Мочекаменная болезнь.	2	устный опрос
72	VI	Острая задержка мочи. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.	2	устный опрос
73	VI	Хирургические заболевания прямой кишки и анального канала (геморрой, анальные трещины, парапроктит).	2	устный опрос
74	VI	Итоговый контроль по разделу "Частная хирургия".	2	Итоговое занятие
		<b>ИТОГО</b>	148	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	50	Устный опрос
2.		Самостоятельное изучение тем	50	Устный опрос
3.		История болезни	36	Защита
		<b>ИТОГО</b>	136	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

**Формы промежуточной аттестации:** зачет, экзамен.

## 5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

### 5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

#### Примеры заданий в тестовой форме:

1. Какая форма сепсиса по характеру реакции организма характеризуется чрезмерной реакцией?

- а) Нормергическая
- б) Гипергическая
- в) Гиперергическая
- г) Анергическая

2. Согласно микробиологической теории (Р. Кох), сепсис – это:

- а) Особый характер местного воспаления
- б) Аллергическая реакция на токсины
- в) Процесс развития и размножения микробов в крови
- г) Нарушение цитокинового каскада

3. Аллергическую теорию сепсиса поддерживал:

- а) Р. Вирхов
- б) И.В. Давыдовский
- в) А.И. Абrikосов
- г) Р. Кох

4. Септический шок чаще возникает при сепсисе, вызванном:

- а) Грамположительной флорой
- б) Грамотрицательной флорой
- в) Вирусами
- г) Грибами

5. Для какого возбудителя характерны метастазы в кожу, легкие, мозг, печень, эндокард?

- а) Стрептококк
- б) Кишечная палочка
- в) Стафилококк
- г) Бактероиды

6. Какой вид сепсиса развивается при гнойных заболеваниях зубов?

- а) Отогенный
- б) Ангиогенный
- б) Одонтогенный
- г) Урологический

7. Какое состояние развивается при оседании инфицированного тромба, принесенного током крови?

- а) Септицемия
- б) Вторичный гнойный очаг (метастаз)
- в) Лимфаденит
- г) Токсический гепатит

8. Какой фактор НЕ является основным в развитии сепсиса?

- а) Микробиологический фактор
- б) Очаг внедрения инфекции
- в) Реактивность организма
- г) Группа крови пациента

9. Что означает аббревиатура ССВР?

- а) Синдром системной воспалительной реакции
- б) Система свёртывания крови восстановлена
- в) Септический шок высокой реакции
- г) Стадия вторичного восстановления

10. Какой показатель НЕ входит в критерии ССВР?

- а) Лейкоциты  $> 12 \times 10^9/\text{л}$
- б) Температура  $< 36^\circ\text{C}$
- в) ЧДД  $> 20$  в минуту
- г) Падение артериального давления

#### Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

#### Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Методики временной остановки кровотечения.
2. Ожоговый шок. Патогенез, диагностика, лечение.
3. Предоперационный период, обработка операционного поля.

#### Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

#### Примеры ситуационных задач:

## **1. Задача 1**

К Вам обратился пациент, у которого после курса внутримышечных инъекций возникло болезненное опухолевидное образование в верхнее наружном квадранте правой ягодичной области, появились озноб, головная боль и слабость. При осмотре пациента установлено: лихорадка до 39,0 °С, пульс 100 ударов в минуту, частота дыхательных движений 24 в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт. ст. При пальпации опухолевидного образования выявлена флюктуация.

1. Какое заболевание имеется у данного больного?
2. На что указывает появление флюктуации?
3. Какие дополнительные исследования помогут уточнить диагноз?
4. Определите тактику лечения.
5. Какое экстренное лечебное мероприятие показано в данном случае?
6. Составьте план проведения консервативной терапии.

## **Задача 2**

Пациенту 42-х лет в связи с кровопотерей назначено переливание эритроцитной массы. В ходе гемотрансфузии отмечены боли в груди и пояснице, чувство жара, кратковременное возбуждение, одышка, затруднение дыхания, гиперемия лица, частота сердечных сокращений - 110 уд/мин., артериальное давление 75/40 мм.рт.ст.

1. С чем может быть связано ухудшение состояния пациента?
2. Ваши действия?

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

## **5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

### **Вопросы к зачету**

1. Асептика и антисептика: современные принципы и методы.
2. Виды и методы обезболивания в хирургии. Осложнения анестезии.
3. Классификация кровотечений. Способы временной и окончательной остановки кровотечения.
4. Показания, техника и осложнения переливания крови и ее компонентов.
5. Принципы и методы инфузионной терапии в хирургии.
6. Десмургия: виды повязок, цели и правила их наложения.
7. Понятие о ране. Классификация ран и фазы течения раневого процесса.
8. Предоперационный период: объем обследования и подготовка больного.
9. Послеоперационный период: ведение больного и профилактика осложнений.
10. Общие принципы обследования хирургического больного. Схема истории болезни.
11. Классификация и клиническая картина ожогов. Понятие об ожоговой болезни.
12. Отморожения: классификация, первая помощь и принципы лечения.
13. Общая характеристика острой хирургической инфекции.
14. Гнойные заболевания кожи, подкожной клетчатки и клетчаточных пространств (абсцесс, флегмона).
15. Особенности гнойных заболеваний кисти (панариций, флегмона).
16. Сепсис: определение, этиология, патогенез, клинические проявления.
17. Специфическая хирургическая инфекция: столбняк и газовая гангрена.
18. Нарушения периферического артериального кровотока: классификация, основные симптомы.
19. Острые и хронические нарушения венозного кровотока (тромбофлебит, ХВН).
20. Основы хирургической онкологии. Принципы диагностики опухолей.
21. Семиотика и основные синдромы в абдоминальной хирургии.
22. Острый аппендицит: этиология, клиническая картина, диагностика.
23. Острая кишечная непроходимость: классификация, основные клинические проявления.
24. Перитонит: классификация, клиника, общие принципы лечения.
25. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (перфорация, кровотечение).
26. Рак желудка: клиническая картина, методы диагностики.
27. Желчнокаменная болезнь и острый калькулезный холецистит: клиника, диагностика.
28. Острый панкреатит: этиология, патогенез, клинические проявления.
29. Классификация грыж живота. Клиника и диагностика неосложненных

- грыж.
30. Ущемленная грыжа: патогенез, клиническая картина, тактика лечения.
  31. Синдром портальной гипертензии: причины, основные клинические проявления.
  32. Методы обследования в торакальной хирургии.
  33. Травмы груди: классификация, клиника пневмоторакса и гемоторакса.
  34. Доброкачественные и злокачественные заболевания легких. Принципы лечения.
  35. Гнойные заболевания легких и плевры (абсцесс легкого, эмпиема плевры).
  36. Заболевания пищевода, требующие хирургического лечения (ахалазия, опухоли).
  37. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей: клиника, стадии.
  38. Варикозная болезнь нижних конечностей: этиология, клиника, диагностика.
  39. Острые нарушения мезентериального кровообращения: причины, клиника.
  40. Заболевания щитовидной железы, требующие хирургического лечения.
  41. Рак молочной железы: факторы риска, методы диагностики.
  42. Мочекаменная болезнь: клиническая картина, принципы диагностики и лечения.
  43. Геморрой и парапроктит: клиническая картина, методы лечения.

### **Вопросы к экзамену**

1. Понятие о хирургии. Основные исторические этапы развития хирургии.
2. Этика и деонтология в работе хирурга и педиатра.
3. Первая медицинская помощь при критических нарушениях жизнедеятельности.
4. Асептика: определение, современные организационные принципы.
5. Антисептика: определение, виды (механическая, физическая, химическая, биологическая).
6. Современные принципы и методы обезболивания в хирургии.
7. Местная анестезия: виды, техники, показания и противопоказания.
8. Общая анестезия (наркоз): стадии, методы, осложнения.
9. Патогенез и принципы коррекции эндогенной интоксикации у хирургических больных.
10. Классификация и патогенез водно-электролитных нарушений.
11. Принципы и методы инфузионной терапии в хирургии.



- 12.Нарушения системы гемостаза у хирургических больных.
  - 13.Классификация кровотечений. Методы временной и окончательной остановки.
  - 14.Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов.
  - 15.Осложнения гемотрансфузии. Принципы терапии гемотрансфузионного шока.
  - 16.Классификация и характеристика кровезаменителей.
  - 17.Виды питания хирургических больных. Понятие о парентеральном и энтеральном питании.
  - 18.Десмургия: виды повязок, показания к их применению.
  - 19.Пункции и дренирование в хирургической практике.
  - 20.Классификация ран. Фазы течения раневого процесса.
  - 21.Принципы лечения ран в зависимости от фазы раневого процесса.
  - 22.Предоперационный период: объем обследования, подготовка пациентов.
  - 23.Послеоперационный период: ведение, принципы профилактики осложнений.
  - 24.Послеоперационные осложнения: виды, общие принципы профилактики и лечения.
- 6 семестр (Общая хирургия, травмы, гнойные процессы)
- 25.Алгоритм обследования хирургического больного. Схема написания истории болезни.
  - 26.Организация работы стационарного хирургического отделения.
  - 27.Общие принципы диагностики и лечения повреждений (травм).
  - 28.Классификация и клиническая картина черепно-мозговой травмы.
  - 29.Травма груди: классификация, клиника, неотложная помощь.
  - 30.Травма живота: диагностика, тактика при проникающих ранениях.
  - 31.Диагностика и принципы лечения переломов костей и вывихов суставов.
  - 32.Термические ожоги: классификация по глубине и площади поражения.
  - 33.Патогенез ожоговой болезни. Принципы лечения ожогов.
  - 34.Отморожения: классификация, патогенез, принципы лечения.
  - 35.Общая характеристика острой хирургической инфекции.
  - 36.Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона).
  - 37.Гнойные заболевания клетчаточных пространств (межфасциальные флегмоны).
  - 38.Особенности гнойных заболеваний кисти (панариций, флегмона).
  - 39.Гнойные заболевания костей (остеомиелит) и суставов (гнойный артрит).

40. Гнойные заболевания серозных полостей (гнойный плеврит, перитонит).
  41. Сепсис: определение, классификация, этиология и патогенез.
  42. Клиническая картина и современные принципы лечения сепсиса.
  43. Специфическая хирургическая инфекция: столбняк, клиника, профилактика и лечение.
  44. Специфическая хирургическая инфекция: газовая гангрена, клиника, лечение.
  45. Классификация нарушений периферического артериального кровотока.
  46. Острые нарушения артериального кровотока: причины, клиника, лечение.
  47. Хронические нарушения артериального кровотока: облитерирующий атеросклероз, эндартериит.
  48. Нарушения венозного кровообращения: острый тромбоз, клиника, лечение.
  49. Нарушения венозного кровообращения: хроническая венозная недостаточность.
  50. Нарушения лимфообращения: лимфостаз, лимфедема, слоновость.
  51. Некрозы: виды, причины развития, исходы.
  52. Основы хирургической онкологии. Классификация опухолей по TNM.
  53. Принципы диагностики злокачественных новообразований.
  54. Основные принципы хирургического, лучевого и химиотерапевтического лечения опухолей.
  55. Основы пластической хирургии: виды пластики, источники пластического материала.
  56. Основы трансплантологии: виды трансплантации, проблема тканевой несовместимости.
  57. Хирургические аспекты паразитарных заболеваний (эхинококкоз органов брюшной полости).
- 7 семестр (Абдоминальная хирургия)
58. Семиотика и основные синдромы в абдоминальной хирургии.
  59. Методы физикального и инструментального обследования в абдоминальной хирургии.
  60. Острый аппендицит: этиология, патогенез, классификация.
  61. Клиническая картина и дифференциальная диагностика острого аппендицита.
  62. Острая кишечная непроходимость: классификация, этиология.
  63. Клиническая картина и диагностика острой кишечной непроходимости.
  64. Перитонит: классификация по распространенности и характеру экссудата.

65. Клиническая картина разлитого перитонита. Принципы лечения.
66. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: показания к хирургическому лечению.
67. Осложнения язвенной болезни: перфорация, клиника, диагностика, лечение.
68. Осложнения язвенной болезни: пенетрация, стеноз, малигнизация.
69. Рак желудка: патологоанатомическая классификация, пути метастазирования.
70. Клиническая картина и диагностика рака желудка.
71. Желчнокаменная болезнь: этиология, патогенез, клинические формы.
72. Острый калькулезный холецистит: клиника, диагностика, лечение.
73. Острый панкреатит: этиология, патогенез, классификация.
74. Клиническая картина, диагностика и принципы консервативного лечения острого панкреатита.
75. Панкреонекроз: диагностика, показания к хирургическому лечению.
76. Классификация грыж живота. Этиология и патогенез грыжеобразования.
77. Паховые и бедренные грыжи: анатомические особенности, клиника.
78. Осложнения грыж. Клиническая картина и лечение ущемленной грыжи.
79. Болезнь Крона: хирургические осложнения и тактика лечения.
80. Неспецифический язвенный колит: хирургические осложнения и тактика лечения.
81. Дивертикулярная болезнь толстой кишки: классификация, клиника.
82. Осложнения дивертикулярной болезни (кровотечение, дивертикулит, перфорация).
83. Синдром портальной гипертензии: основные причины, патогенез.
84. Клинические проявления и диагностика синдрома портальной гипертензии.
85. Острые желудочно-кишечные кровотечения: классификация, алгоритм диагностики.
86. Причины и диагностика кровотечений из верхних отделов ЖКТ.
87. Причины и диагностика кровотечений из нижних отделов ЖКТ.
88. Заболевания селезенки: показания к спленэктомии.
89. Синдром короткой кишки: причины, патогенез, принципы лечения.
90. Мальабсорбция: хирургические причины, принципы коррекции.
91. Ожирение. Показания и виды бариатрических операций.
92. Внутривнутрибрюшные абсцессы: классификация, клиника, диагностика, лечение.
93. Спаечная болезнь брюшины: этиология, патогенез, клиника, лечение.

- 8 семестр (Торакальная, сердечно-сосудистая, эндокринная хирургия и др.)
94. Методы обследования в торакальной хирургии (рентгенологические, эндоскопические).
95. Доброкачественные опухоли легких: классификация, клиника, диагностика.
96. Рак легкого: классификация, клиническая картина, принципы лечения.
97. Абсцесс легкого: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
98. Эмпиема плевры: причины, клиника, диагностика, принципы лечения.
99. Закрытая травма груди: ушибы, переломы ребер, пневмоторакс, гемоторакс.
100. Открытая травма груди (проникающие ранения). Пневмоторакс: виды, неотложная помощь.
101. Гемоторакс: классификация, клиника, диагностика, лечение.
102. Ахалазия кардии: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
103. Дивертикулы пищевода: классификация, клиника, осложнения.
104. Опухоли пищевода: доброкачественные и злокачественные, принципы лечения.
105. Ишемическая болезнь сердца: показания к хирургическому лечению.
106. Виды операций при ишемической болезни сердца (АКШ, стентирование).
107. Приобретенные пороки сердца: показания и timing для хирургической коррекции.
108. Аневризма аорты: классификация, этиология, клиническая картина.
109. Расслаивающая аневризма аорты: патогенез, клиника, диагностика.
110. Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей: стадии, клиника.
111. Критическая ишемия нижних конечностей: диагностика, лечение.
112. Острые нарушения мезентериального кровообращения: причины, клиника, диагностика.
113. Варикозная болезнь нижних конечностей: этиология, патогенез, классификация.
114. Клиническая картина и диагностика варикозной болезни нижних конечностей.
115. Острый тромбоз поверхностных и глубоких вен: клиника, диагностика, лечение.
116. Трофические язвы венозной этиологии: патогенез, клиника, лечение.
117. Заболевания щитовидной железы, требующие хирургического лечения (узловой зоб, рак).
118. Предоперационная подготовка пациентов с заболеваниями

щитовидной железы.

- 119.Ранние и поздние послеоперационные осложнения в тиреоидной хирургии.
- 120.Заболевания надпочечников (синдром Иценко-Кушинга, феохромоцитома): показания к операции.
- 121.Доброкачественные заболевания молочной железы (мастопатия, фиброаденома).
- 122.Рак молочной железы: факторы риска, клинические формы, диагностика.
- 123.Принципы хирургического и комбинированного лечения рака молочной железы.
- 124.Травмы почек и мочевыводящих путей: классификация, диагностика.
- 125.Мочекаменная болезнь: этиология, клиническая картина, принципы лечения.
- 126.Острая задержка мочи: причины, неотложная помощь.
- 127.Доброкачественная гиперплазия предстательной железы: стадии, методы лечения.
- 128.Геморрой: классификация, клиника, методы консервативного и оперативного лечения.
- 129.Анальная трещина: этиология, клиника, лечение.
- 130.Парапроктит: классификация, клиника, принципы оперативного лечения.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

#### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (II).

#### **Критерии выставления оценок (III):**

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей

программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

#### **Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по

соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.



- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

### Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать»», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на

			экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## **6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **6.1 Учебные издания:**

1. 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, 2017. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3998-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439982.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

2. Алексеев, С. А. Хирургические болезни. В 2 ч. Ч. 1 : учеб. пособие. / С. А. Алексеев, В. А. Гинюк - Минск : Выш. шк. , 2017. - 287 с. - ISBN 978-985-06-2802-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850628022.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

3. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни / под ред. Н. Н. Крылова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-4042-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440421.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

4. Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-3984-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439845.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

5. 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 // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446461.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

## **6.2 Методические и периодические издания:**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: <http://elibrary.ru>
3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/>

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:**

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

### **8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступить к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему,

отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой

информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;

- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;

- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.



Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

### **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

### **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников,

лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

## **10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных

отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

#### **Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения</b>	<b>Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)</b>
1.	<b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. <b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, модель сердца человека, манекен для отработки эпизиотомии и наложения швов (для хирургических навыков), манекен для отработки навыков аускультации сердца и легких.	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020