

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

Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.21 Хирургические болезни
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2024

Рабочая программа дисциплины «Хирургические болезни» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

# 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

## 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения

соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья; медицинские показания к проведению исследований; правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов; применять методы осмотра и физикального обследования пациентов; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов; диагностировать наиболее распространенную патологию; составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у пациентов в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеть навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний у пациентов;

		осмотра и физикального обследования пациентов; диагностики наиболее распространенных заболеваний у пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.2 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования пациентов; факторы риска и причины развития заболеваний; правила интерпретации результатов осмотра и физикального обследования пациентов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь: выявлять факторы риска и причины развития заболеваний; выявлять факторы риска онкологических заболеваний; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; интерпретировать и анализировать результаты консультаций пациентов врачами-специалистами; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Владеть навыками: выявления факторов риска и причин развития заболеваний; выявления

		<p>факторов риска основных онкологических заболеваний; составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направление пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>
<p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ИОПК-6.1 Применяет методы медикаментозного и немедикаментозного лечения для лечения патологических заболеваний и состояний</p>	<p>Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения; показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях.          Уметь: применять методы медикаментозного и немедикаментозного лечения.          Владеть навыками: разработки плана лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи; подбора и назначения немедикаментозного лечения пациентам с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядком оказания медицинской</p>

		помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.2 Использует современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к назначению. Уметь: разрабатывать план лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеть навыками: подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий для лечения наиболее распространенных заболеваний у пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении	ИОПК-6.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	Знать: совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные при применении лекарственных препаратов. Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия,

<p>профессиональн ых задач</p>		<p>нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения. Владеть навыками: профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозного лечения.</p>
<p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональн ых задач</p>	<p>ИОПК-6.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма</p>	<p>Знать: особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах. Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения. Владеть навыками: оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у пациентов с наиболее распространенными заболеваниями; применения</p>

		лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме.
--	--	--

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

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	5,6	основной
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	5,6	основной

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Хирургические болезни» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Основные знания, необходимые для изучения модуля формируются:

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык);
- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, фармакология);
- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, организация здравоохранения, пропедевтика внутренних болезней).



### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 6 / час - 216

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр		
		5	6	
<b>Контактная работа</b>	<b>120</b>	<b>72</b>	<b>48</b>	
В том числе:	-	-	-	
Лекции	34	18	16	
Лабораторные работы (ЛР)				
Практические занятия (ПЗ)	86	54	32	
Семинары (С)				
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>69</b>	<b>36</b>	<b>33</b>	
В том числе:	-	-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям				
Самостоятельное изучение тем				
Реферат				
Вид промежуточной аттестации зачет, экзамен	27		27	
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>час.</b>	<b>216</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
	<b>з.е.</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области. Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов.	2
2.	Острый и хронический одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	4
3.	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.	4
4.	Одонтогенный остеомиелит челюстей. Классификация. Этиология. Современные представления о патогенезе, патологическая анатомия. Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение одонтогенного остеомиелита в острой стадии. Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение.	4
5.	Дифференциальная диагностика острых форм периодонтита, периостита и остеомиелита.	4

6.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфорация и свищи верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, лечение.	4
7.	Острый лимфаденит лица и шеи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения. Хронический лимфаденит лица и шеи. Клиника, диагностика, методы лечения	4
8.	Фурункул, карбункул лица. Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Абсцессы челюстно-язычного желобка, подвисочной ямки. Абсцесс языка. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения.	4
9.	Рожистое воспаление. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Туберкулез, сифилис, актиномикоз области лица, шеи и челюстей. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения. Проявление ВИЧ-инфекции в полости рта. Остеонекрозы. Принципы интенсивной терапии.	4
	Итого	34

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Операция удаления зуба показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями. Местные осложнения, возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения, возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.	4	устный опрос
2.		Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний.	4	устный опрос

	Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Иммунобиологические особенности тканей челюстнолицевой области. Пути распространения одонтогенной инфекции. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.		
3.	Периодонтиты. Классификация. Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.	4	устный опрос
4.	Хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Радикулярная киста	4	устный опрос
5.	Хирургические методы лечения хронического периодонтита. Цистэктомия. Цистотомия. Резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня. Операция реплантации и имплантации зуба. Показания и противопоказания. Подготовка и этапы операции, осложнения.	4	устный опрос
6.	Рубежный контроль по темам 3-6	4	устный опрос тестирование
7.	Острый и хронический одонтогенный периостит челюстей: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.	4	устный опрос
8.	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Перикоронорит.	4	устный опрос
9.	Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая стадия одонтогенного остеомиелита: клиника, диагностика, лечение.	4	устный опрос
10.	Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.	4	устный опрос
11.	Рубежный контроль по темам 8-12	4	устный опрос тестирование
12.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	4	устный опрос

13.		Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфорация и свищи верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, лечение.	4	устный опрос
14.		Острый лимфаденит лица и шеи. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Хронический лимфаденит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	4	устный опрос
15.		Итоговое занятие.	4	устный опрос тестирование
16.	2	Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение	6	устный опрос
17.		Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения.	6	устный опрос
18.		Принципы интенсивной терапии.	6	устный опрос
19.		Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения.	6	устный опрос
20.		Абсцессы челюстно-язычного желобка, подвисочной ямки. Абсцесс языка. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения.	6	устный опрос
21.		Туберкулез, сифилис, актиномикоз области лица, шеи и челюстей. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения. Проявление ВИЧ-инфекции в полости рта. Итоговое занятие	6	устный опрос тестирование
		Итого	86	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1	1.1	Операция удаления зуба	18	Устный опрос
2	1.2	Одонтогенные воспалительные	31	Устный опрос

		заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).		
3	1.3	Абсцессы локализованные в полости рта. Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис, ВИЧ-инфекция).	20	Устный опрос
		Итого	69	

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

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

#### **Вопросы для опроса:**

1. Грыжи передней брюшной стенки. Клиника, диагностика, лечение.
2. Ахалазия пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
3. Дивертикул пищевода. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Химические ожоги пищевода желудка и их последствия. Первая помощь при ожогах.
5. Консервативное и хирургическое лечение рубцовых стриктур пищевода.
6. Язвенная болезнь желудка и 12 п.к. Клиника, диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.
7. Прободные язвы желудка и 12 п.к. Клиника, диагностика, лечение.
8. Острые гастродуоденальные кровотечения, диф. диагностика, тактика хирурга.
9. Пилоро-дуоденальный стеноз. Клиника, диагностика, лечение.
10. Рак желудка: классификация, клиника, лечение.
11. Желчно-каменная болезнь. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения ЖКБ.
12. Острый холецистит. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
13. Острый панкреатит. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
14. Хронический панкреатит. Формы. Диагностика, лечение. Опухоли поджелудочной железы. Диагностика и лечение.
15. Злокачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.

16. Гидатидозный эхинококкоз печени. Диагностика, лечение. Альвеококкоз печени. Определение понятия, клиника.

17. Рак толстой кишки: особенности клиники, лечение рака правой и левой половины толстой кишки, виды операций, осложнения.

18. Неспецифический язвенный колит. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению. Болезнь Крона.

19. Рак прямой кишки. Классификация, особенности клинической картины в зависимости от локализации опухоли, лечение.

20. Трещины заднего прохода, геморрой. Клиника, диагностика, лечение.

21. Острый аппендицит. Классификация, патогенез, клиника, диф. диагностика, лечение, осложнение и профилактика.

22. Особенности течения острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка и возраста больных. Особенности течения у беременных женщин, детей, пожилых людей.

23. Кишечная непроходимость: классификация, патогенез, клиника, диф. диагностика, осложнения, лечение.

24. Поддиафрагмальный, тазовый и межкишечный абсцессы: этиология, клиника, диагностика, лечение.

25. Варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, клиника, диагностика, лечение.

26. Посттромбофлебитический синдром. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Хронические окклюзионные поражения артерий: классификация, клиника, диагностика, лечение.

27. Тромбофлебиты и флеботромбозы: клиника, диагностика, лечение, экспертиза временной нетрудоспособности.

28. Острые тромбозы магистральных сосудов: клиника, диф. диагностика, лечение, антикоагулянтная и фибринолитическая терапия.

29. Тромбозы и эмболия мезентериальных сосудов. Ишемический колит. Диагностика. Лечение.

30. Ущемленные грыжи. Клиника, диагностика, лечение. Мнимое вправление. Тактика при вправившейся ущемленной грыже

31. Дивертикулит и дивертикулез толстой кишки. Осложнения, лечение.
32. Перитониты. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина при различных стадиях перитонита.  
Лечение.
33. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, диагностика, лечение и исходы
34. Мочекаменная болезнь.
35. Острый пиелонефрит.
36. Острый пиелонефрит беременных.
37. Хронический пиелонефрит. Деструктивный пиелонефрит.
38. Паранефрит. Гидронефроз. Нефроптоз.
39. Травматические повреждения почки. Травматические повреждения мочеточника. Травматические повреждения мочевого пузыря
40. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Рак предстательной железы.
41. Опухоли почки. Рак почки
42. Опухоли мочевого пузыря. Рак мочевого пузыря.
43. Простатит.

### **Ситуационные задачи:**

1

Больная, страдающая 5 лет варикозной болезнью нижних конечностей, отметила появление в нижней трети правой голени дефекта кожных покровов, возникшего после ушиба голени. При осмотре отмечается дефект кожных покровов размерами 5 x 4 см с подрытыми краями грязно-серого цвета с гнойным отделяемым.

Задание:

Каков Ваш диагноз?

В чем заключается консервативное лечение этой патологии?

В чем заключается оперативное лечение этой патологии?

Эталон ответа:

Варикозное расширение вен правой нижней конечности, осложненное трофической язвой правой голени (варикозная язва).

Эластическое бинтование и флеботропные препараты. Местно: удаление некротизированных тканей, применение протеолитических ферментов и ан-тисептиков, при появлении грануляционной ткани – мажевые повязки и фи-зиопроцедуры (например, лазеротерапия).

Хирургическое лечение – комбинированная флебэктомия (после полной эпителизации язвенного дефекта).

2

В реанимационном отделении находится больной 60 лет, оперированный неделю назад по поводу разлитого перитонита. Общее состояние больного тяжелое, вялый, адинамичный, не может без посторонней помощи менять положение в постели. На третий день после операции в области крестца у больного появилось покраснение кожи. Участок покраснения был болезненным при пальпации. На следующий день в зоне поражения возникли пузыри с мутным содержимым, еще через день на месте пузырей образовался дефект кожи. При осмотре в области крестца определяется дефект мягких тканей размерами 5,0 x 3,0 x 0,5 см, дно его выполнено тканью серого цвета, имеется гнойное отделяемое в небольшом количестве. Кожа в окружности дефекта гиперемирована и отечна.

Задание:

Какое осложнение возникло у больного в послеоперационном периоде?

Какие меры профилактики данного осложнения Вам известны?

Какое лечение следует проводить больному?

Эталон ответа:

У больного развился пролежень в области крестца.

К мерам профилактики пролежней относятся квалифицированный уход за больными, тщательное разглаживание простыней, частое перестилание постели (при этом постельное белье должно быть сухим), частое изменение положения тела пациентов, обработка кожи камфорным спиртом, применение прокладок, поглощающих избыток влаги.

Лечение больного должно включать активизацию пациента, хирургическую обработку пролежня (некрэктомия) и последующее местное лечение с учетом фазы раневого процесса, переворачивание пациента каждые два часа, контроль за недержанием кала и мочи, соблюдение чистоты и сухости кожи, использование противопролежневых матрасов и специальных кроватей.

3

Больной 67 лет осмотрен хирургом на дому. Жалуется на чувство жара, онемение, зябкость и постоянные боли в области голени и стопы слева, усиливающиеся при ходьбе и ночью. Болен в течение двух лет. Вначале боли в левой нижней конечности появлялись при прохождении больным 1 км, затем они стали беспокоить при прохождении 100 и 50 м. В последний месяц пациент из-за болей не выходит из квартиры. Дважды за последние 2 года лечился в дневном стационаре. Применялась лекарственная терапия, однако улучшение было временным. На момент осмотра состояние тяжелое. Больной вялый, неохотно отвечает на вопросы, температура тела  $38,2^{\circ}\text{C}$ , пульс – 92 в минуту, АД – 110/60 мм рт. ст., одышка – 28 в минуту. Левая стопа холодная на



ощупь, отечная, пульс на артерии тыла стопы и задней большеберцовой артерии слева не определяется. На подколенной артерии слева пульсация резко ослаблена. На левой стопе определяются пятна темно-коричневой окраски и пузыри, наполненные сукровичным содержимым.

Задание:

Поставьте основной диагноз.

Какое осложнение основного заболевания имеется у больного?

Каким должно быть хирургическое лечение пациента?

Эталон ответа:

Облитерирующий атеросклероз сосудов левой нижней конечности.

Влажная гангрена левой стопы.

Показана ампутация левой нижней конечности на уровне бедра.

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

### **Вопросы к зачету и экзамену**

1. Облитерирующий атеросклероз. Этиология. Клиническая картина. Лечение.

2.

Комплексные мероприятия при профузных кровотечениях из пищеварительного тракта.

3. Дивертикулы пищевода. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.

4. Предраковые заболевания желудка. Тактика хирурга.

5. Роль поликлиники в диспансерном методе обслуживания хирургических больных.

6. Методы обследования больных с облитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей.

7. Реинфузия крови и аутогемотрансфузия. Определение понятия. Техника выполнения. Показания и противопоказания.

8. Хирургические методы лечения варикозного расширения вен нижних конечностей.

9. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

10. Эмболия легочной артерии. Этиология. Клинические формы. Диагностика, лечение. Реанимационные мероприятия.

11. Незаращение артериального (Боталлова) протока. Клиника, диагностика, лечение.
12. Тиреотоксический криз. Этиопатогенез. Клиника, лечение.
13. Эндемический зоб. Определение понятия. Классификация. Признаки зобной эндемии. Профилактика.  
Показания кооперации.
14. Спонтанный пневмоторакс. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Легочное кровотечение. Причины, диагностическая и лечебная тактика.
16. Тиреотоксический зоб. Клиника, диагностика и лечение, показания кооперации.
17. Облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Определение понятия. Классификация. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
18. Заболевания молочной железы. Классификация, методы обследования.
19. Гангрена легкого. Диагностика, лечение, осложнения.
20. Кишечные свищи, Классификация, клиника, лечение.
21. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и кардии. Клиника, диагностика и методы лечения.
22. Рентгенологические, эндоскопические, интраоперационные методы исследования примеханической желтухе.
23. Острый и хронический абсцесс легкого. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
24. Хронический абсцесс легкого. Дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение.
25. Медиастинит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
26. Дифференциальная диагностика острого и хронического панкреатита.
27. Портальная гипертензия. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
28. Хирургическая коррекция нарушений ритма.
29. Инородные тела бронхов. Диагностика и лечение. Бронхологические методы исследования в торакальной хирургии.
30. Кисты и свищи поджелудочной железы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
31. Перикардиты. Классификация, этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
32. Неспецифический язвенный колит. Этиология, клиника,

диагностика, лечение.

33. Ваготомия в хирургии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Постваготомные синдромы. Клиника.

Диагностика, лечение.

34. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия. Причины, клиника, диагностика, лечение.

35. Спорадический зоб. Классификация. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

36. Полипоз ободочной кишки. Классификация. Клиника, диагностика, лечебная тактика.

37. Расслаивающая аневризма аорты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

38. Доброкачественные опухоли молочной железы. Клиника, диагностика, лечение.

39. Эхинококкоз печени. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

40. Острый гнойный мастит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

41. Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Показания к операции.

42. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечебная тактика.

43. Врожденные пороки ?синего типа?. Тетрада Фалло. Клиника, диагностика, лечение.

44. Острый гнойный плеврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

45. Эмпиема плевры. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

46. Острый панкреатит. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

47. Хронический панкреатит. Этиопатогенез, клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.

48. Закрытая травма печени и селезенки. Дифференциальная диагностика повреждений полых органов от паренхиматозных.

49. Химические ожоги пищевода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде.

50.

Организация хирургической службы в поликлинике. Экспертиза трудоспособности хирургических больных.

51. Инородные тела пищеварительного тракта. Клиника, диагностика, тактика хирурга.

52. Скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, дифференциальный диагноз и лечение.

53. Тиреотоксический зоб. Осложнения во время и после операции. Лечениеосложнений.

54. Кардиоспазм. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

55. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Лечение.

56. Болезни оперированного желудка. Классификация, клиника диагностика, показания к хирургическому лечению.

57. Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, клиника, диагностика, профилактика и лечение.

58. Экстракорпоральные методы детоксикации в хирургии (гемо-, лимфосорбция, плазмаферез, АУФОК, ксеноспленоперфузия и др.).

59. Доброкачественные опухоли легких. Классификация, клиника, методы дифференциальной диагностики, лечение.

60. Механическая желтуха. Дифференциальная диагностика. Дополнительные методы обследования прижелтухе.

61. Митральный стеноз. Механизм развития порока. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.

62. Врожденные пороки. Классификация. Показания к хирургическому методу лечения. ТетрадаФалло. Способы операции.

63. Опухоли и кисты средостения. Классификация. Специальные методыобследования.

64. Повреждения и заболевания селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Показания кспленэктомии.

65. Посттромбофлебитический синдром. Определение понятия, классификация, клиника, диагностика, лечение.

66. Болезнь Рейно. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

67. Холангит. Клиника, диагностика. Лечение.

68.

Специальныметодыобследованияпищевода.Классификацияидифференциальнаядиагностиказаболеваний пищевода.

69. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, Лечение.

70. Классификация заболевания щитовидной железы.

71. Полипоз желудка. Этиопатогенез, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.

72. Хронические окклюзионные поражения артерий верхних конечностей. Болезнь Такаясу. Клиника, диагностика, лечение

73. Тромбофлебиты глубоких вен нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение. Принципы

антикоагулянтной терапии. Показания к операции.

74. Аутоиммунный тиреоидит. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения.

75. Доброкачественные опухоли и кисты средостения. Клиника, диагностика, лечение.

76. Синдром Лериша. Клиника, специальные методы обследования, лечение.

77. Организация хирургической службы населению России и Мордовии.

78.

Геморрой. Этиопатогенез. Клиника, Дифференциальный диагноз. Лечение.

79. С.С.Юдин. Его роль в развитии хирургии желудка и двенадцатиперстной кишки.

80. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Диагностика. Лечение.

81. Инвагинация кишечника. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к операции.

82.

Странгуляционная кишечная непроходимость: завороты, узлообразование и инвагинация кишок.

83. Обтурационная непроходимость кишечника. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга.

84. Пупочные грыжи. Грыжи белой линии живота. Клиника. Лечение.

85. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиопатогенез. Клиника и лечение.

86. Перитонит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Тактика хирурга.

87. Острый холецистит. Клиника, диагностика, лечение.

88.

Желчнокаменная болезнь. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.

89. Желудочно-кишечное кровотечение. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга.

90. Перфоративная язва желудка. Клиника. Диагностика. Лечение.

91. Острые нарушения проходимости магистральных артерий конечностей. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга.
92. Приобретенные паховые грыжи. Хирургическая анатомия пахового канала. Оперативное лечение паховых грыж.
93. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений.
94. Ущемленная грыжа. Клиника, диагностика. Тактика хирурга.
95. Трещина заднего прохода. Клиника, диагностика. Лечение.
96. Острый аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика. Особенности клиники у больных пожилого возраста, беременных и детей.
97. Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга.
98. Осложнения острого аппендицита. Диагностика. Тактика хирурга.
99. Послеоперационные осложнения при остром аппендиците. Тактика хирурга. Профилактика.
100. Рубцово-язвенный пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника, Хирургическое лечение.
101. Бедренные грыжи. Клиника. Дифференциальный диагноз. Способы оперативного лечения
102. Организация урологической службы
103. Анатомия и физиология органов мочеполовой системы
104. Хирургическая анатомия, физиология и оперативная хирургия органов мочеполовой системы
105. Симптомы и синдромы урологических заболеваний
106. Методы обследования урологических больных.
107. Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов
108. Мочекаменная болезнь
109. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы
110. Рак предстательной железы
111. Опухоли почек
112. Опухоли мочевого пузыря
113. Трансплантационная урология
114. Гидронефроз
115. Малые урологические операции
116. Операции на органах мошонки
117. Туберкулез органов мочеполовой системы
118. Травмы мочевыделительных органов

119. Нарушения сперматогенеза
120. Эректильная дисфункция
121. Гиперпластические процессы в урологии
122. Воспалительные заболевания гениталий
123. Доброкачественные заболевания в урологии
124. Диагностика и лечение заболеваний полового члена
125. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода в урологии
126. Эндоскопические методы в урологии

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

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.

Билет состоит из 3 вопросов.

Критерии сдачи зачета:

«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.

#### **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.

Экзаменационный билет содержит три вопроса.

Критерии выставления оценок:

- 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.

#### **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 не достаточно 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.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции**

<b>Шкала оценивания</b>	<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>
-------------------------	-------------------------------------	----------------------------

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 учебно-методической литературы**

### **6.1 Учебные издания:**

1. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-2392-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423929.html>

2. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-3371-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>

3. Хирургические болезни. В 2-х т. Том 2 [Электронный ресурс] / Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 600 с. - ISBN 978-5-9704-3457-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434574.html>

4. Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / Суковатых Б.С., Сумин С.А., Горшунова Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-0879-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408797.html>

5. Хирургические болезни у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Подкаменев В.В. - 2-е изд., перераб и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432839.html>

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

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

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

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>

2. 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**

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. 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. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. 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).
10. Каталог профессиональных медицинских интернет-ресурсов <http://www.webmed.irkutsk.ru/>
11. Сайт для врачей <http://www.med-edu.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 приступать 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;
- 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 при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются 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:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
-------	---	---

1.	<p><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.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебная мебель (столы, стулья), учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, демонстрационное и иное оборудование, учебно-наглядные пособия, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	<p>367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 16, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация–Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020</p>
2.	<p><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.</p>	<p>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</p>