

**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.53 Госпитальная хирургия
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач - лечебник
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная хирургия» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, 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:

Формируемые компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций
<p>ОПК-4 - Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>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</p> <p>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</p> <p>ОПК-4.3 Владеть навыками самостоятельной работы со специализированным оборудованием</p>
<p>ОПК-5 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>
<p>ПК-1 - Способен оказывать медицинской помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>ПК-1.1 Знать перечень основных видов доврачебной медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2 Уметь организовать доврачебную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>ПК-1.3 Владеть навыками оказания доврачебной медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций</p>
<p>ПК-2 - Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-2.1 Знать основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний</p> <p>ПК-2.2 Уметь проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия</p> <p>ПК-2.3 Владеть навыками постановки диагноза</p>

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	10,11	заключительный
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	10,11	заключительный
ПК-1	Способен оказывать медицинской помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	10,11	заключительный
ПК-2	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	10,11	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: - мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

- 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;

- перечень основных видов доврачебной медицинской помощи;

- 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;

- организовать доврачебную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия;

Владеть навыками: - самостоятельной работы со специализированным оборудованием;

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

- оказания доврачебной медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;

- постановки диагноза.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Госпитальная хирургия» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц;
аудиторных/всего 180 часов.**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		10	11
Контактная работа	104	56	48
В том числе:	-	-	-
Лекции	44	28	16
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	60	28	32
Самостоятельная работа (всего)	40	16	24
В том числе:	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет, экзамен	36		36
Общая трудоемкость час.	180	72	108
	з.е.	5	2
			3

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ лекции	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
10 семестр		
1	Тема 1. История кафедры и роль ученых хирургов ИГМУ в развитии медицины	2
2	Тема 2. Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта.	4
3	Тема 3. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны.	4
4	Тема 4. Реконструктивная хирургия пищевода	6
5	Тема 5. Хирургическая инфекция живота	4
6	Тема 6. Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов живота.	4
7	Тема 7. Деструктивный панкреатит	4
11 семестр		
1	Тема 8. Венозные тромбозы, варикотромбофлебиты.	2
2	Тема 9. Заболевания артерий	2
3	Тема 10. Механическая желтуха	2
4	Тема 11. Хирургия ишемической болезни сердца	2
5	Тема 12. Рефлюкс-эзофагит	2
6	Тема 13. Острый аппендицит	2
7	Тема 14. Язвенная болезнь желудка и 12п кишки	2
8	Тема 15. Врожденные и приобретенные пороки сердца	2
	Итого	44

Практические занятия

№ общих разделов	№ п/п	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Вид контрольного мероприятия
10 семестр				
	1	Краткая историческая справка. Причины кровотечений из пищевода и желудка. Диагностика заболеваний. Методы консервативного и инструментального лечения. Показания к операции, виды хирургических вмешательств.	4	Устный опрос
	2	История развития учения о заболеваниях гепатопанкреатобилиарной зоны. Этиология, классификация заболеваний. Современные методы диагностики и хирургического лечения.	4	Защита реферата
	3	История хирургии пищевода. Классификация, этиология заболеваний пищевода. Клиническая картина, диагностика заболеваний пищевода. Значение эндоскопии в диагностике и лечении стриктур пищевода. Виды	6	Устный опрос

		хирургических вмешательств, осложнения.		
	4	Краткая историческая справка по лечению перитонита. Причины перитонита, классификация. Варианты клинического течения, диагностика. Значение комплексной терапии в лечении перитонита. Объем хирургического вмешательства, показания к программной релапаротомии.	4	Практические задания
	5	Актуальность проблемы. Значение временного фактора в диагностике и лечении острых заболеваний органов живота. Диагностический алгоритм. Современные методы диагностики и хирургической коррекции.	6	Устный опрос
	6	Историческая справка. Анатомия и физиология поджелудочной железы. Этиология панкреатита. Клинические симптомы. Классификация. Медикаментозное и парахирургическое лечение. Показания к операции, объем хирургического вмешательства. Осложнения, летальность.	4	Тестирование
11 семестр				
	1	Актуальность проблемы. Анатомия венозной системы. Причины тромбозов. Осложнения и их профилактика и лечение. Современные антикоагулянты.	4	Практические задания
	2	Историческая справка. Этиология, классификация заболеваний артерий. Современные методы диагностики. Показания к хирургическому лечению, виды операций, осложнения	4	Устный опрос
		Причины механической желтухи. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Паллиативные и радикальные хирургические вмешательства. Осложнения	4	Устный опрос
		Актуальность проблемы. Современные методы диагностики. Значение ангиографии в диагностике и лечении ИБС. Показания к хирургическому лечению, 13 виды шунтирующих операций, использование аппарата ИК. Осложнения.	4	Защита реферата
		Актуальность проблемы. Этиология. Клиническая картина. Значение рентгенологического и эндоскопического методов в диагностике. Показания к операции, виды хирургической коррекции.	4	Доклады
		Статистические данные. Анатомия и физиология червеобразного отростка. Клиника острого аппендицита у детей,	4	Устный опрос

		стариков, беременных. Методы диагностики. Виды хирургических вмешательств. Осложнения		
		Этиология. Клиническая картина. Методы диагностики. Значение ФГДС. Парахирургическое лечение. Виды операций. Осложнения.	4	Устный опрос
		Анатомия сердца. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Парахирургические методы лечения. Показания к операции и виды хирургических вмешательств.	4	Тестирование
		Итого	60	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Виды/типы занятий	Вид контрольного мероприятия	Трудо-емкость (час)
1	2	3	4	5
1	1	История кафедры и роль ученых хирургов ИГМУ в развитии медицины	Доклады	3
2		Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта.	Защита реферата	2
3		Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны.	Устный опрос	2
4		Реконструктивная хирургия пищевода	Доклады	3
5		Хирургическая инфекция живота	Устный опрос	2
6		Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов живота.	Устный опрос	2
7		Венозные тромбозы, варикотромбофлебиты.	Устный опрос	3
8		Заболевания артерий	Устный опрос	3
9		Механическая желтуха	Защита реферата	3
10		Хирургия ишемической болезни сердца	Устный опрос	3
11		Рефлюкс-эзофагит	Устный опрос	3
12		Острый аппендицит	Тестирование	3
13		Язвенная болезнь желудка и 12п кишки	Устный опрос	3
15		Врожденные и приобретенные пороки сердца	Устный опрос	3
		Итого		60

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, 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:

Примеры заданий в тестовой форме:

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и/или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Вопросы программированного контроля.

1. Для острого аппендицита не характерен симптом:

- а) Ровзинга
- б) Воскресенского
- в) Мерфи
- г) Образцова
- д) Бартомье-Михельсона

2. Специфическим для острого аппендицита является симптом:

- а) Кохера-Волковича
- б) Ровзинга
- в) Ситковского
- г) все три симптома
- д) ни один из них

3. К перитонеальным при остром аппендиците относят симптомы:

- а) Воскресенского (симптом «рубашки»)
- б) Щеткина-Блюмберга
- в) Раздольского
- г) все названные симптомы
- д) ни один из них

4. Острый аппендицит следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:

- а) гломерулонефрита
- б) острого панкреатита
- в) острого аднексита
- г) острого гастроэнтерита
- д) правосторонней почечной колики

5. Клинически острый аппендицит может быть принят за:

- а) сальпингит
- б) острый холецистит
- в) дивертикулит Меккеля
- г) нарушенную внематочную беременность
- д) любую из этих видов патологии

6. Первично-гангренозный аппендицит чаще всего встречается у:

- а) детей
- б) тяжелых больных
- в) мужчин
- г) женщин
- д) пожилых больных

7. Для перфоративного аппендицита характерно:

- а) симптом Раздольского
- б) нарастание клинической картины перитонита
- в) внезапное усиление болей в животе
- г) напряжение мышц передней брюшной стенки
- д) все перечисленное

8. При разлитом гнойном перитоните аппендикулярного происхождения применяются:

- а) срединная лапаротомия
- б) аппендэктомия
- в) промывание брюшной полости
- г) дренирование брюшной полости
- д) все перечисленное

9. Для диагностики острого аппендицита используются методы:

- а) лапароскопия
- б) клинический анализ крови
- в) ректальное исследование
- г) термография
- д) все перечисленное

10. При типичной картине острого аппендицита операционным доступом является:

- а) нижнесрединная лапаротомия

б) разрез по Волковичу-Дьяконову

в) параректальный

г) трансректальный

д) поперечный разрез

Варианты правильных ответов: 1 - в, 2 - г, 3 - г, 4 - а, 5 - д, 6 - д, 7 - д, 8-д, 9 - д, 10 - б.

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

Вопросы для подготовки к экзамену:

1. Симптомы острого аппендицита.
2. Осложнения острого аппендицита.
3. Лечение аппендикулярного инфильтрата.
4. Медикаментозный гемостаз при желудочно-кишечном кровотечении.
5. Показания к оперативному лечению при желудочно-кишечном кровотечении.
6. Анатомия сосудов брюшной полости. Кровоснабжение желудка, тонкой и толстой кишки.
7. Лечение кровотечений при синдроме портальной гипертензии.
8. Абдоминальный ишемический синдром. Классификация, диагностика, лечение.
9. Методы лечения синдрома портальной гипертензии.
10. Причины синдрома портальной гипертензии.
11. Клинические проявления синдрома портальной гипертензии.
12. Профилактика острых язв в послеоперационном периоде.
13. Клинические формы синдрома перфорации полого органа. Алгоритм диагностики.
14. Пенетрация, определение, диагностика, лечение.
15. Классификации (морфологическая, по степени компенсации) язвенных стенозов.
16. Консервативное лечение стенозов выходного отдела желудка. Показания к оперативному лечению. Виды оперативного лечения.
17. Рецидив язвенной болезни после оперативного лечения. Причины, особенности течения, оперативное лечение.
18. Классификация болезней оперированного желудка.
19. Демпинг-синдром.
20. Оперативное лечение перфоративных язв.
21. Классификация Forest при желудочно-кишечном кровотечении.

22. Консервативная терапия язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.
23. Показания к лапароцентезу при асците.
24. Классификация желудочно-кишечных кровотечений по степени кровопотери.
25. Эндоскопический гемостаз при желудочно-кишечном кровотечении.
26. Острый панкреатит. Определение, классификация, клиника, дифференциальная диагностика.
27. Хронический панкреатит. Определение, классификация, патогенез боли при хроническом панкреатите.
28. Алгоритм обследования больного хроническим панкреатитом.
29. Консервативное лечение и показания к оперативному лечению при остром панкреатите.
30. Показания и виды оперативного лечения хронического панкреатита.
31. Классификация заболеваний желчевыводящих путей.
32. Холецистэктомия. Виды доступов. Этапы оперативного лечения.
33. Холецистостомия. Показания, методики.
34. Постхолецистэктомический синдром, классификация.
35. Причины механической желтухи.
36. Дополнительные методы исследования в диагностике механической желтухи.
37. Лечебный алгоритм при желчнокаменной болезни, холедохолитиазе, стриктурах терминального отдела холедоха.
38. Лечебный алгоритм при злокачественных новообразованиях гепатопанкреатодуоденальной зоны, осложненных механической желтухой.
39. Классификация печеночной недостаточности, методы лечения.
40. Острая кишечная непроходимость. Определение, классификация.
41. Странгуляционная кишечная непроходимость, подходы к лечению.
42. Обтурационная кишечная непроходимость, подходы к лечению.
43. Мезентериальный тромбоз: причины, диагностика, лечение.
44. Классификация травмы живота.
45. Алгоритм обследования больного с подозрением на травму живота.
46. Повреждение паренхиматозных органов, клиника, диагностика, лечение.
47. Повреждение полых органов живота. Клиника, диагностика, лечение.
48. Перитонит. Классификация, особенности дренирования брюшной полости.

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен по анатомии человека проводится по билетам (70 шт) 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.

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.

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 учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Абдулаев, А. Г. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / Абдулаев А. Г. и др. ; Под ред. Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-2434-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424346.html>

2. Гарден, Д. О. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена; пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2355.html>

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. 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://ebiblioteka.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.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

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, отнесенном, 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 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.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Материально-техническое оснащение дисциплины

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

1.	<p>Кабинет для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p>Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, медицинские инструменты, манекен с разными послеоперационными швами, стомами, модель Скелет человека</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 2 этаж, кабинет № 16, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p>Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 3 этаж, библиотека, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	<p>Палата-отделение нейрохирургии (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Инфузомат, Перфузор, Набор для измерения ликворного давления, Трубка силиконовая медицинская дренажная, Кровать функциональная</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова д. 2/А, палата №1, отделение нейрохирургии, 4 этаж
4.	<p>Приемный покой-хирургический корпус(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Лапароскопическая стойка KARL STORZ, Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов, наркозное оборудование DRAEGER, Кровать функциональная, Термометр медицинский, <u>Тонометр CS Medica-105 механический</u>, Электрокоагулятор хирургический, Шины Беллера для скелетного вытяжения, Набор спиц разного диаметра и размера, Антистеплер для снятия скоб (швов)</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, приемный покой, хирургический корпус, №1, 1 этаж
5.	<p>4-х местная палата-Отделение нейрохирургии- терапевтический корпус (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:<u>Тонометр CS Medica-110 Premium механический</u>, Аспиратор хирургический ультразвуковой, <u>Облучатель бактерицидный ОБН 150 2x30 настенный АЗОВ</u>, Набор хирургический малый для челюстно-лицевой хирургии, аптечка "анти-СПИД", <u>Медицинский стетоскоп типа Раппопорта CS Medica-421</u>, Кровать функциональная, <u>Отсасыватель медицинский ОМ-1</u>, Катетер для анестезиологии и реанимации однократного применения, <u>Дефибриллятор</u></p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, 4-х местная палата, Отделение нейрохирургии- терапевтический корпус, №2, 2 этаж
6.	<p>Кабинет хирурга (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Ростомер, Ширма, Медицинская кушетка, регулируемая по высоте, Шкаф для документов, Весы для взвешивания больных</p>	367009, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Орджоникидзе, 73, кабинет невролога № 24, 1 этаж