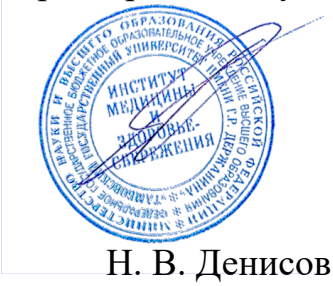
Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра факультетской хирургии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.38 Факультетская хирургия

Направление подготовки/специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Профиль/направленность/специализация: Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

год набора: 2022

Тамбов, 2026

Автор программы:
Кандидат медицинских наук, доцент Баранов Александр Викторович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 988).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры факультетской хирургии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины…… 4

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета……. 4

3. Объем и содержание дисциплины…… 4

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства…… 24

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 42

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 44

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 44

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);, 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Формулирует и обосновывает план проведения комплексного лечения и профилактики хирургических заболеваний

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения			
		Очная (семестр)			
		6	7	10	12
1	Госпитальная хирургия			+	
2	Детская хирургия				+
3	Общая хирургия	+	+		
4	Симуляционный цикл по хирургии	+			

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Факультетская хирургия» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Факультетская хирургия» изучается в 7, 8 семестрах.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 7 з.е.
Очная: 7 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	**252**
Контактная работа	112
Лекции (Лекции)	56
Лабораторные (Лаб. раб.)	56
Самостоятельная работа (СР)	104
Экзамен	36
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лекции	Лаб. раб.	СР	
		О	О	О	
7 семестр					
1	Введение в предмет хирургические болезни	2	2	3	Опрос; Реферат; Презентация
2	Острый аппендицит. Осложнения острого аппендицита	4	4	5	Опрос; Решение ситуационных задач
3	Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Острый холецистит. Хронический холецистит	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
4	ЖКБ, дифференциальная диагностика желтух	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
5	Заболевания селезенки. Травматические повреждения селезенки. Инфаркт селезенки, кисты селезенки	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование

6	Заболевания поджелудочной железы. Острый панкреатит. Хронический панкреатит. Кисты поджелудочной железы истинные и ложные	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
7	Синдром дисфагии, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
8	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
9	Доброкачественные опухоли желудка	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
10	Рак желудка	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
11	Синдром портальной гипертензии	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
12	Заболевания ободочной кишки. Болезнь Гиршпрунга, хронический неспецифический язвенный колит, дивертикулы толстой кишки	4	4	3	Опрос; Решение ситуационных задач
13	Рак ободочной кишки	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач
14	Заболевания прямой кишки. Врожденные пороки развития	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
8 семестр					
15	Геморрой. Трещина прямой кишки. Парапроктиты и параректальные свищи. Полипы прямой кишки и полипоз	2	2	5	Опрос; Решение ситуационных задач

16	Рак прямой кишки	2	2	5	Опрос; Решение ситуационных задач
17	Кишечная непроходимость	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач
18	Кишечные свищи	1	1	3	Решение ситуационных задач; Тестирование
19	Заболевания молочной железы. Острый гнойный мастит	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач
20	Рак молочной железы	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач
21	Болезни надпочечников. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Гормонально активные опухоли	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач
22	Заболевания щитовидной железы. Эндемический зоб, спорадический зоб, тиреотоксикоз	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач
23	Рак щитовидной железы. Тиреоидиты и струмиты	2	2	5	Решение ситуационных задач
24	Перитонит. Хирургический сепсис	2	2	5	Опрос; Тестирование
25	Заболевания вен нижних конечностей	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач
26	Заболевания артерий нижних конечностей	1	1	3	Решение ситуационных задач
27	Травма груди и живота	2	2	5	Опрос; Решение ситуационных задач
28	Острые абсцессы и гангрена легких	1	1	3	Опрос; Решение ситуационных задач

29	Медиастиниты. Гнойные перикардиты. Констриктивный перикардит	1	1	3	Решение ситуационных задач
30	Рак легкого. Доброкачественные опухоли легких. Опухоли плевры	2	2	2	Решение ситуационных задач
31	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии	2	2	3	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование

Тема 1. Введение в предмет хирургические болезни (ОПК-7)

Лекция.

Вводная лекция. Предмет и задачи факультетской хирургии. Анамнез. Хирургический диагноз. Хирургическая патология в экстренной медицине. Характеристика боли при хирургической патологии. Дифференциальная диагностика хирургической патологии. История факультетской хирургической школы. Перспективы развития хирургической службы.

Лабораторные работы.

Ознакомительное лабораторное занятие.

1. Техника безопасности.
2. Отечественные хирургические школы. Основные задачи курса факультетской хирургии. Перспективы развития хирургической службы.
3. Методология хирургического диагноза. Виды диагноза.
4. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа. Расспрос. Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания.
5. История жизни больного: краткие биографические данные, семейно-половой, трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Наследственность. Схема семейной родословной и генетический анамнез.
6. Написание фрагмента истории болезни.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу.
3. Подготовьте доклад/реферат
4. Подготовьте презентацию.

Тема 2. Острый аппендицит. Осложнения острого аппендицита (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения. Аппендицит как социально-экономическая проблема. Патофизиология аппендицита и молодой возраст больных аппендицитом в этой связи. Симптом Кохера с точки зрения трансформации висцеральной боли в соматическую. Клиническая диагностика, лабораторные данные, УЗИ. Роль лапароскопии в диагностике и лечении аппендицита. Аппендикулярный инфильтрат. Аппендикулярный абсцесс. Дифференциальная диагностика. Болезнь Крона (терминальный илеит) и дивертикул Меккеля. Карциноид аппендикулярного отростка и мукоцеле. Аппендэктомия. Типичные ошибки ее выполнения и осложнения.Клиника различных осложнений, диагностика (УЗИ, КТ и т.д.). Лечение, тактика хирургического лечения. Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства при перитоните, методика послеоперационного ведения больных. Хронический аппендицит. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечебная тактика. Карциноид червеобразного отростка, карциноидный синдром.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Основные типы анатомического расположения червеобразного отростка.
2. Клиника. Диагностика, специальные методы исследования.
3. Острый аппендицит у детей, беременных, лиц пожилого и старческого возраста.
4. Осложнения острого аппендицита
5. Хирургическая тактика. Хирургическое лечение.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 3. Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Острый холецистит. Хронический холецистит (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения. Методы исследования больных с заболеваниями печени и желчевыводящих протоков: УЗИ – основа диагностики (объемные образования, холецистолитиаз и холецистит, расширение протоков, билиарная гипертензия); РХПГ-ретроградная холангиопанкреатография (холедохолитиаз, структура протоков, стриктуры и новообразования); возможности РКТ и МРТ. Лабораторная диагностика (синдром «холестаз-цитолиз»). Врожденная патология желчных протоков (атрезия, кисты, кистозная дисплазия внутрипеченочных протоков). Первичный билиарный склероз. Пересадка печени. Эхинококковая киста печени. Иммунодиагностика. Хирургическое лечение; возможности малоинвазивного лечения. Желчнокаменная болезнь. Холестериновый и пигментный компоненты конкремента, кальцинация. Факторы камнеобразования - литогенность желчи, гипокинезия желчного пузыря, инфицирование (воспаление). Необходимость холецистэктомии, как следствие патогенеза. Современные технологии холецистэктомии – лапароскопическая, мини-доступ. Альтернативные методы лечения ЖКБ – литотрипсия, лизирующая терапия желчными кислотами, контактное растворение конкрементов. Варианты клинического течения – бессимптомное, печеночная колика, хронический холецистит. Осложнения – острый холецистит и холедохолитиаз (холангит). Острый холецистит (обструктивный генез). Симптоматика. Деструктивный холецистит, клинические и УЗ-признаки деструкции. Хирургическое лечение (срочнаяхолецистэктомия); малоинвазивное дренирование желчного пузыря. Периоперативная антибиотикотерапия.Холедохолитиаз. Патогенез. Эндоскопическая коррекция холедохолитиаза (ЭПСТ, литэкстракция, механическая литотрипсия). Оперативнаяхоледохолитотомия, показания к билиодигестивному анастомозу. Экстракорпоральная литотрипсия при холедохолитиазе. Обструктивный холангит. Симптоматика, тяжесть состояния. Экстренное наружное дренирование желчного дерева (эндоскопическое назобилиарное, антеградноетранспариетальное, оперативное дренирование). Консервативная программа при желтухе и холангите. Рак желчных протоков. Дистальный и проксимальный варианты поражения. Симптоматика и верификация (томография, РХПГ). Радикальное хирургическое лечение. Паллиативное лечение (билиодигестивный анастомоз и стентирование). Рак желчного пузыря.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Патофизиология. Классификация.
2. Клиника. Диагностика, специальные методы исследования. Осложнения острого холецистита.
3. Тактика хирурга. Показания и сроки оперативного вмешательства. Методы операций, выбор метода. Послеоперационное ведение.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 4. ЖКБ, дифференциальная диагностика желтух (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Консервативная программа при желтухе и холангите. Патогенез. Симптоматика, тяжесть состояния.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Понятие желтухи, ее виды.
2. Обмен билирубина в организме человека в норме и при патологии.
3. Причины механической желтухи, классификация.
4. Патогенез патологических расстройств при механической желтухе.
5. Дифференциальная диагностика различных видов желтух.
6. Клиника механической желтухи.
7. Методы лабораторной и инструментальной диагностики механической желтухе.

8. Хирургическая тактика при механической желтухе. Виды операций, особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных. Прогноз.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 5. Заболевания селезенки. Травматические повреждения селезенки. Инфаркт селезенки, кисты селезенки (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний. Травматические повреждения селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Оперативная тактика, понятие о органосохраняющих операциях, методах пластики раневой поверхности селезенки. Показания. Инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Гематологические заболевания селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии. Способы пластики селезенки при повреждениях и патологических состояниях.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Актуальность.
2. Классификация заболевания
3. Причины инфаркта селезенки, кисты селезенки.
4. Хроническое нарушение.
5. Диагностика.
6. Консервативное лечение.
7. Хирургическое лечение.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 6. Заболевания поджелудочной железы. Острый панкреатит. Хронический панкреатит. Кисты поджелудочной железы истинные и ложные (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патофизиология. Стадии течения (отек, некроз, образование геморрагических очагов, некроз паренхимы, флегмона, гангрена, абсцесс). Клиника. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрезкожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль цитостатиков, сандостатина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика, лечение. Абсцесс сальниковой сумки. Исходы заболевания. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрезкожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист, чрезкожное дренирование кист. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист, чрезкожное дренирование кист.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Острый панкреатит.
2. Патофизиология.
3. Классификация.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 7. Синдром дисфагии, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Методы исследования. Определение понятия дисфагии и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Основные причины развития дисфагии: заболевания глотки (травматические, воспалительные), поражение нервной системы и мышц, участвующих в акте глотания, сдавливание пищевода близлежащими с ним аномальными или патологическими образованиями; заболевания и поражения пищевода (травмы, ожоги, опухолевые, воспалительные и дистрофические процессы). Клиника. Рентгенологические исследования при дисфагии. Дифференциальная диагностика. Лечение реабилитация больных. Результаты хирургического лечения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Симптомы дисфагии.
2. Определение гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
3. Определение синдрома дисфагии.
4. Легочные проявления.
5. Синдром Мендельсона.
6. Причины. Тактика лечения.
7. Осложнения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 8. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция Анатомия и физиология желудка и двенадцатиперстной кишки. Кислотопродукция и ее регуляция. Роль кислотопродукции и геликобактера в генезе язвенной болезни. Отличие язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка. Роль рентгенологического и эндоскопического исследования. Классификация язв желудка по Джонсону. Симптоматические язвы (синдром Цоллингера-Элисона, стрессовые язвы, гиперпаратиреоз, медикаментозные язвы). Показания к операции при неосложненной язве. Кровотечение. Индекс Альговера. Гастроскопическая классификация по Форресту. Эндоскопические способы остановки кровотечения. Показания и способы оперативного лечения. Перфорация. Взаимосвязь рентгенологической и эндоскопической диагностики. Консервативное лечение и понятие прикрытой перфорации. Выбор операции. Осложнения (кровотечение, инфекция, пенетрация, перфорация). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Значение профилактических осмотров в ранней диагностике. Оперативное лечение: резекция желудка, гастрэктомия; расширение операции, паллиативная резекция желудка, эзофагогастростомия, гастростомия, еюностомия. Химиотерапия двенадцатиперстной кишки.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Пилородуоденальный стеноз. Классификация.
2. Перфоративнаягастродуоденальная язва. Патофизиология. Классификация
3. Кровоточащая гастродуоденальная язва. Патофизиология. Классификация по Джонсону, по Forrest, по степени и тяжести кровопотери.
4. Пенетрация. Патофизиология. Классификация. Клиника. Диагностика, специальные методы исследования.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к коллоквиуму.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 9. Доброкачественные опухоли желудка (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Предраковые заболевания желудка: болезнь Менетрие, полипы и полипоз желудка, хронический атрофический гастрит. Клиника, диагностика. Лечение. Роль гастроскопии гастробиопсии в диагностике заболеваний и лечении. Эпидемиология рака желудка. Этиологические факторы, патологоанатомическая классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Классификация по системе TNMP (1965). Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Клиническая картина, осложнения: кровотечения, стеноз, перфорации. Диагностика, дифференциальный диагноз. Методы массового скрининга. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Виды операции Химиотерапия, лучевая терапия. Принципы предоперационной и послеоперационной терапии.

Лабораторные работы.

1. Виды доброкачественных опухолей желудка
2. Причины доброкачественных опухолей желудка
3. Симптомы доброкачественных опухолей желудка
4. Диагностика доброкачественных опухолей желудка
5. Лечение доброкачественных опухолей желудка

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 10. Рак желудка (ОПК-7)

Лекция.

Рубцово-язвенный стеноз. Клинические, рентгенологические и эндоскопические критерии. Функциональный стеноз. Предоперационная подготовка. Сравнительная оценка вариантов резекции желудка и ваготомии. Шкала Визик для оценки результатов операции. Предраковые состояния и рак желудка (кишечная метаплазия и язва желудка, резецированный желудок, полипоз, болезнь Менетрие). Классификация по Лоренсу и TNM. Традиционные операции, лимфодиссекция. Новые методики при раннем раке (эндоскопическая резекция, фотодинамическая терапия). Диагностика метастатических поражений и паллиативные вмешательства. Рак желудка. Патологоанатомическая классификация по росту опухоли. Стадии рака. Клиническая классификация. Синдром «малых признаков».

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие

1. Малигнизация.
2. Определение рака желудка.
3. Патофизиология.
4. Классификация.
5. Послеоперационное ведение.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 11. Синдром портальной гипертензии (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Определение. Анатомо-физиологические сведения. Этиология. Классификация. Патологическая физиология портальной гипертензии. Клиническая картина. Диагностика. Роль рентгенографических методов в диагностике портальной гипертензии, спленоманометрия, спленопортография. Дифференциальный диагноз. Осложнения портальной гипертензии. Лечение: консервативное, хирургическая тактика при кровотечении, операции, направленные на снижение давления в портальной системе. Прогноз лечения. Результаты лечения, их улучшение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Актуальность
2. Определение портальной гипертензии (ПГ)
3. Анатомо-физиологичные аспекты ПГ
4. Классификация портальной гипертензии
5. Этиология различных форм портальной гипертензии
6. Патогенез ПГ. Понятие о полисиндромности цирроза печени
7. Основные симптомы и синдромы ПГ. Особенности ПГ у детей
8. Методы диагностики ПГ
9. Дифференциальная диагностика
10. Осложнения ПГ

Тема 12. Заболевания ободочной кишки. Болезнь Гиршпрунга, хронический неспецифический язвенный колит, дивертикулы толстой кишки (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки. Пороки развития, диагностика, лечение. Болезнь Гиршпрунга, хронический неспецифический язвенный колит, дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения заболеваний: дивертикулиты, параколитические абсцессы, перитонит, обструкция ободочной кишки, кровотечение. Клиника, диагностика, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Классификация заболеваний ободочной кишки.
2. Патофизиология.
3. Болезнь Гиршпрунга.
4. Определение дивертикула толстой кишки. Лечение. Причины

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 13. Рак ободочной кишки (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция. Рак ободочной кишки и его основные клинические проявления (непроходимость, кровотечение, перифокальное воспаление). Основные и плановые (правая и левая гемиколэктомия) и экстренные (операция Гартмана, колостомия, субтотальная колэктомия) операции.Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Их отличие и сходство. Показания к операции. Ишемический колит и его хирургические осложнения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Рак ободочной кишки определение. Причины.
2. Классификация.
3. Клиника

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 14. Заболевания прямой кишки. Врожденные пороки развития (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения. Хирургическая анатомия прямой кишки. Отличие анального канала и ампулярного отдела (строение слизистой, пути лимфооттока и иннервация). Методы обследования (анускопия, пальцевое исследование, ректороманоскопия).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Клиника. Диагностика, специальные методы исследования.
2. Классификация.
3. Причины врожденных пороков развития.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 15. Геморрой. Трещина прямой кишки. Парапроктиты и параректальные свищи. Полипы прямой кишки и полипоз (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Геморрой. Необходимость обследования дистальной толстой кишки для исключения рака. Лечение (склеротерапия, латексное кольцо, геморроидэктомия). Острая и хроническая анальная трещина. Иссечение трещины и парциальнаясфинктеротомия. Парапроктиты и свищи. Диагностика и вскрытие острого парапроктита, операция Габриеля. Иссечение и рассечение параректального свища. Железистые и ворсинчатые полипы. Выпадение и недержание. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение. Особенности диспансеризации проктологических больных с доброкачественными заболеваниями.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Причины геморрой.
2. Патофизиология.
3. Классификация.
4. Трещина прямой кишки.
5. Парапроктит. Патофизиология. Классификация: по этиологическому фактору, по характеру инфекции, по анатомическим и рентгенологическим признакам.
6. Симптомы полип прямой кишки и полипоз.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 16. Рак прямой кишки (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Рак прямой кишки. Классификация по TNM и Дюке. Основные операции (Кеню-Майлса, сфинктеросохраняющие операции, иссечение).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Рак прямой кишки.
2. Классификация.
3. Клиника.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 17. Кишечная непроходимость (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных. Понятие о врожденной кишечной непроходимости, атрезии. Патологическая анатомия, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оперативного лечения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Патофизиология.
2. Классификация.
3. Клиника. Диагностика, специальные методы исследования.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 18. Кишечные свищи (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические данные о тонкой и толстой кишке. Классификация, диагностика, лечение тонкокишечных и толстокишечных свищей. Губовидные и трубчатые кишечные свищи. Опухоли тонкой кишки, классификация, клиника, диагностика, лечение. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их диагностика, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Патогенез.
2. Классификация.
3. Методы исследования.
4. Симптомы кишечных свищей

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 19. Заболевания молочной железы. Острый гнойный мастит (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение. Дисгормональные заболевания — мастопатия. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика. Доброкачественные опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Классификация мастита.
2. Патофизиология.
3. Методы исследования. Тактика. Послеоперационное ведение.
4. Мастопатия и доброкачественные опухоли молочных желез.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к коллоквиуму.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 20. Рак молочной железы (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Рак молочной железы. Эпидемиология. Скрининг. Основные операции (Халстеда-Майера, Пейти, квадрантэктомия с подмышечной лимфодиссекцией, простая мастэктомия) и принципы адъювантной терапии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Причины рака молочной железы.
2. Классификация: по форме, по локализации, TNM, по стадиям.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 21. Болезни надпочечников. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Гормонально активные опухоли (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомические данные о забрюшинном пространстве. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Классификация, диагностика, лечение. Гормонально активные опухоли (андростерома, альдостерома, феохромоцитома). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Понятие о сочетанных операциях у больных в забрюшинном пространстве и брюшной полости, сочетающиеся с артериальной гипертензией надпочечникового генеза.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Гормонально активные опухоли.
2. Классификация инциденталом надпочечников
3. Симптомы инциденталомы надпочечников
4. Диагностика инциденталомы надпочечников
5. Лечение инциденталомы надпочечников

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 22. Заболевания щитовидной железы. Эндемический зоб, спорадический зоб, тиреотоксикоз (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Морфологическое строение щитовидной железы в норме и при ее различных заболеваниях. Синтез тиреоидных гормонов и регуляция функции щитовидной железы. Классификация заболеваний. Роль и место методов исследования больных – физикальное исследование, УЗИ, радиоизотопное сканирование, определение содержания уровня гормонов (Т3, Т4 и ТТГ) и антител в сыворотке крови, пункционная биопсия и цитологическое исследование, гистологическое исследование. Зоб. Распространенность. Классификация по этиологии, по степени увеличения щитовидной железы, по форме, по локализации, по функциональному состоянию щитовидной железы, гистологическому строению. Клиническое и морфологическое понятия зоба. Этиология и патогенез зоба. Зобная эндемия и йодная профилактика. Клиника, диагностика и лечение (консервативное, оперативное) зоба. Показания к операции. Выбор объема оперативного вмешательства у больных различными формами зоба. Современные принципы лечения больных узловым зобом. Заместительная послеоперационная гормональная терапия. Рецидивный зоб. Тиреотоксикоз. Определение и причины тиреотоксикоза. Классификации по степени тяжести (международная, по Милку). Патофизиологическая суть изменений, развивающихся в организме при тиреотоксикозе. Диффузный токсический зоб и тиреотоксическая аденома щитовидной железы. Клиника и диагностика. Методы лечения – консервативное, радиойодтерапия, оперативное. Показания и противопоказания к различным методам лечения. Принципы и методы предоперационной подготовки. Принципы и методы оперативного лечения зоба. Интраоперационные и послеоперационные осложнения, их диагностика и коррекция.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Зоб. Патофизиология.

2. Классификация: по степени увеличения, по форме, по функциональному состоянию, по стадиям болезни.

3. Воспалительные заболевания щитовидной железы.

4. Опухоли щитовидной железы, диагностика, лечение.

5. Тиреотоксикоз. Этиология, патогенез.

6. Классификация по тяжести заболевания, по форме, по величине, классификация по Милку

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 23. Рак щитовидной железы. Тиреоидиты и струмиты (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция. Рак щитовидной железы. Этиология, связь с предшествующим зобом. Факторы риска развития рака в узловом зобе. Классификации гистологическая и TNM. Клиника и диагностика, принципы ранней диагностики. Лечение, типы операций. Послеоперационное лечение. Прогноз. Тиреоидиты и струмиты. Тиреоидит деКервена, Хашимото, Риделя. Этиология и патогенез, клиника, дифференциальный диагноз. Гипотиреоз. Медикаментозное и хирургическое лечение, показания к операции. Острый гнойный тиреоидит.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Зоб. Понятие. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика зобов.

2. Тактика. Консервативные и оперативные методы лечения. Выбор метода. Техника операции. Возможные осложнения. Профилактика зоба.

3. Зоб Риделя и Хашимото. Этиология. Аутоиммунные механизмы заболеваний. Диагностика, лечение.

4. Рак щитовидной железы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к коллоквиуму.

3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 24. Перитонит. Хирургический сепсис (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонита (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии). Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при острых различных хирургических операциях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, эндотоксемии, нарушения гидроионного равновесия и микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Перитонеостомия (запрограммированная релапаротомия) по акад. В.К. Гостищеву. Роль антибиотикотерапии. Борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидроионными нарушениями, интоксикацией и парезом кишечника в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение. Специфические перитониты. Классификация (по течению, по морфологическим формам). Клиника, диагностика, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Перитонит. Классификация: по этиологическому фактору, по способу проникновения инфекции, по характеру экссудата, по типу и стадии клинического течения, по особенности распространения воспалительного процесса, по обширности поражения брюшины.
2. Хирургический сепсис. Классификация.
3. Фазы течения сепсиса. Клиника.
4. Диагностика. Специальные методы исследования.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 25. Заболевания вен нижних конечностей (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения о венозной системе нижних конечностей. Классификация заболеваний. Пороки развития (болезнь Паркса, Вебера, Клипель-Треноне). Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата. Лечение: оперативное, склерозирующая терапия, показания и противопоказания. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Послеоперационный период. Причины рецидива. Осложнения варикозной болезни: острый тромбофлебит, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Варикозная болезнь.
2. Классификация. Диагностика. Пробы, специальные методы исследования. Тактика. Методы операций. Послеоперационное ведение.
3. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей.
4. Классификация.
5. Посттромботическая болезнь.
6. Классификация. Диагностика, специальные методы исследования. Тактика. Методы операций. Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 26. Заболевания артерий нижних конечностей (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомо-физиологические сведения об артериальной системе нижних конечностей. Классификация заболеваний (облитерирующий тромбоангиит, облитерирующий атеросклероз, диабетическая макроангиопатия). Клиника, диагностика, лечение. Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости артерий, оценки состояния при помощи инструментальных методов. Лечение: консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Послеоперационный период. Острые и хронические нарушения артериального кровообращения нижних конечностей, классификация. Клиника, диагностика, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Классификация заболевания.
2. Острое нарушение артериального кровообращения.
3. Хроническое нарушение.
4. Диагностика.
5. Консервативное лечение.
6. Хирургическое лечение.
7. Профилактика

Курация больных

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 27. Травма груди и живота (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Актуальность. Классификация травм груди. Виды пневмоторакса. Неотложная помощь. Клиника, диагностика, лечение. Видеоторакоскопия в диагностике и лечении травм груди. Травма живота. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Лапароскопия в диагностике и лечении травм живота.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

ТРАВМЫ ГРУДИ

1. Классификация травм груди
2. Ведущие синдромы при травмах груди

а) клиническая картина, диагностика

б) первая помощь, лечение

3. Последствия травм груди

ТРАВМЫ ЖИВОТА

1. Классификация травм живота

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 28. Острые абсцессы и гангрена легких (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Острый абсцесс легкого. Единичные и множественные абсцессы, патогенез, клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативные методы лечения. Осложнения. Показания к операции в остром периоде и виды оперативных вмешательств. Прогноз и исходы острого абсцесса и гангрены легкого. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Хирургическое лечение. Результаты лечения. Кисты легкого. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Классификация абсцессов легких
2. Предрасполагающие факторы
3. Симптоматика абсцесса легких
4. Осложнения абсцесса легкого
5. Диагностика абсцесса легких
6. Лечение абсцесса легкого
7. Прогноз при абсцессе легкого
8. Причины гангрены легкого
9. Классификация гангрены легкого
10. Симптомы гангрены легкого
11. Диагностика гангрены легкого
12. Лечение гангрены легкого

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 29. Медиастиниты. Гнойные перикардиты. Констриктивный перикардит (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Медиастиниты Классификация. Этнология, патогенез гнойного перикардита. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Причины гнойного перикардита
2. Патогенез гнойного перикардита
3. Симптомы гнойного перикардита
4. Диагностика гнойного перикардита
5. Лечение гнойного перикардита
6. Прогноз и профилактика гнойного перикардита

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 30. Рак легкого. Доброкачественные опухоли легких. Опухоли плевры (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Рак легкого. Этиология, значение курения и неблагоприятных факторов внешней среды для развития заболевания. Патологическая анатомия. Пути метастазирования. Клинико-анатомо-рентгенологическая классификация. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли (эндобронхиальный, перибронхиальный рак, рак верхушки легкого - Пенкоста, так называемые «полостная» и «медиастинальная» формы). Рентгеновская картина различных форм рака легкого. Роль специальных методов исследования в диагностике рака легкого. Показания к различным специальным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Принципы комбинированного лечения. Роль ранней диагностики и комбинированного лечения в улучшении результатов лечения. Виды операций. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с заболеваниями легких. Роль лечебной физкультуры, активной аспирации из плевральной полости. Послеоперационные осложнения: острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность, отек легкого; меры профилактики. Несостоятельность культи бронха, бронхиальный свищ; пострезекционная эмпиема плевральной полости. Клиника осложнений их диагностика, лечение. Заболевания органов плевры. Опухоли и кисты плевры, лимфаденопатии: классификация опухолей и кист плевры (кисты, доброкачественные опухоли, внутригрудной зоб, злокачественные первичные и вторичные опухоли). Клиника. Методы диагностики. Показания к операции. Оперативные доступы. Методы операции.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Патологическая анатомия опухолей плевры
2. Симптомы доброкачественных опухолей плевры
3. Диагностика доброкачественных опухолей плевры
4. Лечение и прогноз при доброкачественных опухолях плевры

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к коллоквиуму.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

Тема 31. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация. Анатомия и физиология пищевода. Типичная рентгенологическая и эндоскопическая картина основных заболеваний. Рак пищевода. Показания к экстирпации, гастростомии, лучевой и химиотерапии в зависимости от гистологической структуры, локализации и распространенности заболевания. Дивертикулы пищевода (Ценкера, Рокитанского, наддиафрагмальный). Кардиоспазм (пневмокардиодилятация, операция Геллера). Рефлюксная болезнь пищевода. Отличие скользящей и параэзофагеальной грыжи. Операция Ниссена. Лапароскопическаяфундопликация. Пищевод Баррета. Рубцовая стриктура пищевода. Показания к бужированию и пластике. Повреждения пищевода. Синдром Борхава.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

1. Анатомо-физиологическая характеристика диафрагмы
2. Классификация грыж диафрагмы
3. Истинные грыжи слабых мест диафрагмы
4. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
5. Травматические грыжи диафрагмы

6. Релаксация диафрагмы

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите фрагмент истории болезни.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

7 семестр

- текущий контроль – 60 баллов
- контрольные срезы – 4 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Введение в предмет хирургические болезни	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Реферат	4	Студент выбирает одну из предложенных тем или может сформулировать тему сам (с разрешения преподавателя), дома готовит доклад/реферат в печатном варианте. На занятии преподаватель в устной форме задает студенту 2-3 вопроса по теме доклада / реферата. 4 балла студент получает при правильном ответе на вопросы по теме доклада/ реферата. 3 балла студент получает, если допустил неточность при ответе на поставленные вопросы. 2 балла студент получает, если допустил неточность при ответе на поставленные вопросы, пытается зачитать выдержку из доклада. 1 балл студент получает, если при ответах на вопросы делает ошибки, путается, пытается зачитать доклад/реферат. 0 баллов – студент получает, если не может сформулировать ответы на вопросы/ все считывает с текста.

		Презентация	2	Презентация подготавливается по одному из вопросов лабораторного занятия. 2 балла студент получает, если в презентации раскрыта актуальность темы, полностью раскрыто содержание, презентация соответствует методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), присутствует последовательность и логичность презентуемого материала. 1 балл студент получает, если презентация не полностью/частично соответствует требованиям изложения информации и оформления, есть небольшие недочеты. 0 баллов студент получает, если презентация не подготовлена/ подготовлена неправильно.
2.	Острый аппендицит. Осложнения острого аппендицита	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
3.	Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Острый холецистит. Хронический холецистит	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
4.	ЖКБ, дифференциальная диагностика желтух	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
5.	Заболевания селезенки. Травматические повреждения селезенки. Инфаркт селезенки, кисты селезенки	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности). За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
6.	Заболевания поджелудочной железы. Острый панкреатит. Хронический панкреатит. Кисты поджелудочной железы истинные и ложные	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
7.	Синдром дисфагии, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности). За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
8.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
9.	Доброкачественные опухоли желудка	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.

10.	Рак желудка	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности) За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный студент получает 0 баллов.
11.	Синдром портальной гипертензии	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.

12.	Заболевания ободочной кишки. Болезнь Гиршпрунга, хронический неспецифический язвенный колит, дивертикулы толстой кишки	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
13.	Рак ободочной кишки	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.

14.	Заболевания прямой кишки. Врожденные пороки развития	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи). 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности) За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный студент получает 0 баллов.
15.	Премиальные баллы		10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активную работу на занятиях.
16.	Итого за семестр		100	

8 семестр

- текущий контроль – 40 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки

1.	Геморрой. Трещина прямой кишки. Парапроктиты и параректальные свищи. Полипы прямой кишки и полипоз	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
2.	Рак прямой кишки	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.

3.	Кишечная непроходимость	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
4.	Кишечные свищи	Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности) За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный студент получает 0 баллов.
5.	Заболевания молочной железы. Острый гнойный мастит	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.

6.	Рак молочной железы	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
7.	Болезни надпочечников. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Гормонально активные опухоли	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.

8.	Заболевания щитовидной железы. Эндемический зоб, спорадический зоб, тиреотоксикоз	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
9.	Рак щитовидной железы. Тиреоидиты и струмиты	Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
10.	Перитонит. Хирургический сепсис	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности). За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.

11.	Заболевания вен нижних конечностей	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
12.	Заболевания артерий нижних конечностей	Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача) 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
13.	Травма груди и живота	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.

14.	Острые абсцессы и гангрена легких	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
15.	Медиастиниты. Гнойные перикардиты. Констриктивный перикардит	Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
16.	Рак легкого. Доброкачественные опухоли легких. Опухоли плевры	Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.
17.	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии	Опрос	2	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 2 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос; 1 балл – если ответ неполный, не совсем логично изложенный, студенту требуется время подумать, чтобы сформулировать ответ; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	1	Решение задач проводится по теме занятия (1 задача). 1 балл студент получает, если решил задачу без ошибок и недочетов; 0 баллов – задача не решена / решена неправильно/ студент отказался решать задачу.

	Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности) За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный студент получает 0 баллов.
18.	Премиальные баллы	10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активную работу на занятиях.
19.	Ответ на экзамене	30	15-20 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно», 21-26 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 27-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».
20.	Итого за семестр	100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Опрос

Тема 31. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии

Типовые вопросы для устного опроса

1. Острый аппендицит. Этиология и патогенез. Классификация.
2. Острый аппендицит. Клинико-патанатомическая классификация. Особенности клиники в зависимости от вариантов расположения червеобразного отростка.
3. Аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс. Диагностика. Лечение.
4. Острый аппендицит. Дифференциальная диагностика.
5. Особенности течения и диагностика острого аппендицита у стариков, детей и беременных.

Презентация

Тема 1. Введение в предмет хирургические болезни

Типовые темы для презентаций

1. Эндохирургические методы лечения осложнений желчнокаменной болезни.
2. Методы диагностики острой кишечной непроходимости.
3. Синдром системного воспалительного ответа. Клинические критерии синдрома системного воспалительного ответа.

Реферат

Тема 1. Введение в предмет хирургические болезни

Типовые темы рефератов

1. Предраковые заболевания желудка. Полипоз желудка. Клиника, диагностика. Показания к операции и характер оперативного вмешательства.
2. Пенетрирующие гастродуоденальные язвы. Клиника, диагностика. Показания и принципы хирургического лечения.
3. Малигнизация язвы желудка. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
4. Калькулезный холецистит. Патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика.
5. Осложнения острого холецистита. Дифференциальная диагностика водянки и эмпиемы желчного пузыря.

Решение ситуационных задач

Тема 31. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии

Типовые ситуационные задачи

Задача 1. Мужчина 45 лет поступил в хирургическое отделение в плановом порядке с жалобами на чувство тяжести в эпигастральной области, тошноту, отрыжку тухлым, рвоту пищей съеденной накануне.

В анамнезе в течение 20 лет страдает язвенной болезнью ДПК, по поводу чего неоднократно лечился в условиях стационара. Четыре года назад перенес операцию (ушивание прободной язвы лцковицы ДПК), после чего в течении последних 2 лет стали нарастать указанные жалобы. Похудел на 7 кг, аппетит хороший, но в последнее время принимать пищу боится из-за рвоты.

Объективно: состояние удовлетворительное. Пониженного питания. Кожный покров сухой, тургор снижен. Пульс 82 в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст. В легких хрипов нет. Язык влажный. Живот не вздут, при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. Определяется «шум плеска», аускультативно увеличение желудка. Склонность к запорам.

Вопросы к задаче

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные диагностические мероприятия следует выполнить, очередность их применения?
3. Способы оперативного лечения.
4. Особенности ведения послеоперационного периода.
5. Рекомендации при выписке. Экспертиза трудоспособности.

<u>Ответ к задаче</u>

1. У больного клиника прободной язвы двенадцатиперстной кишки.

2. Последовательность диагностических мероприятий при сомнительной клинической картине: обзорная рентгенография брюшной полости, ФГДС, повторная обзорная рентгенография брюшной полости, лапароскопия.

3. При подтверждении диагноза – экстренная операция. Способы оперативного лечения: ушивание прободной язвы, резекция желудка.

4. После операции проводится противошоковая, детоксикационная терапия, адекватное парентеральное питание, противоязвенное лечение.

5. При выписке из стационара рекомендуется лечение в профилактории или санатории гастроэнтерологического профиля.

Задача 2. Больная М., 64 лет поступила в приемный покой хирургического отделения с жалобами на боли в правом подреберье, желтушность кожи и склер, потемнение мочи, обесцвеченный стул, повышение Т тела до 39 градусов, сопровождающееся ознобами.

Больна в течение трех недель. Заболевание началось остро с резких болей в правом подреберье и эпигастрии. На следующий день болевой синдром стал меньше, отметила потемнение цвета мочи, «как пиво», обесцвеченный кал. Вскоре появились желтушность склер и кожи. За медицинской помощью не обращалась. За последние 4 суток состояние ухудшилось, появилась Т тела до 39, сопровождающаяся ознобами.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Желтушность кожных покровов и склер. Пульс 98 в минуту, удовлетворительных качеств. Язык сухой, обложен. Живот в акте дыхания участвует, при пальпации отмечается болезненность в правом подреберье, симптом Щеткина – Блюмберга слабоположительный.

Вопросы к задаче

1. О какой патологии у больной можно думать?
2. Лечебно-диагностическая тактика.
3. Какие методы исследования необходимо выполнить дополнительно?
4. Имеются ли показания к оперативному лечению? Если «да», то какие? Сроки операции?
5. Особенности ведения послеоперационного лечения.
6. Ваши рекомендации больной после окончания лечения.

Ответ к задаче

1. ЖКБ: Острый калькулезный холецистит, осложненный холедохолитиазом, гнойным холангитом и механической желтухой

2. После подтверждения диагноза на УЗИ выполняется эндоскопическая папиллосфинктеротомия, промывание холедоха и литэкстракция под вв наркозом

3. УЗИ, ЭФГДС с осмотром БДС, Холедохоскопия, Холангиография

4. При неэффективности консервативной инфузионной спазмолитической терапии и эндоскопических малоинвазивных методов удаления камней из желчных протоков показано оперативное лечение по срочным показаниям в виду прогрессирования желтухи и интоксикации. Показана: лапаротомия, холецистэктомия, холедохолитотомия, дренирование холедоха и брюшной полости

5. Начиная с 5-х суток периодически все с большим интервалом перекрывается дренаж холедоха с целью формирования нормального тока желчи в 12п.кишку. Дренаж удаляется на 8 – 10 сутки.

6. Соблюдение диеты №5 и ограничение физической нагрузки в течение 2-х месяцев после выписки из стационара. Прием спазмолитиков при болях в правом подреберье. Контроль УЗИ желчевыводящих протоков через 2 недели и через 2 месяца после выписки.

Тестирование

Тема 31. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии

Типовые тестовые задания

1. При гангрене, поражающей одну из долей легкого, рекомендуется

1) лобэктомия

2) введение антибиотиков в легочную артерию

3) комплексная терапия, включающая все названные методы лечения

4) интенсивная терапия с эндобронхиальным введением антибиотиков

5) ежедневная санация бронхиального дерева через бронхоскоп

2. В какой период химического ожога пищевода и желудка более возможно развитие кровотечения и перфорации

1) острый (до 2 недель)

2) период формирования рубцового сужения и эпителизации (3-4 недели)

3) период сформировавшейся стриктуры (2 месяца и более)

3. При частичном завороте дистальных отделов тонкой кишки в начале заболевания наиболее характерно (необычное для острой кишечной непроходимости)

1) Задержка стула

2) многократная рвота

3) недержание кала

4) задержка газов

5) диарея

4. Возникновению брюшных грыж способствуют

1) особенности строения передней брюшной стенки в

2) местах возникновения грыж

3) пожилой возраст

4) все перечисленное

5) прогрессирующее похудание

6) заболевания, повышающие внутрибрюшное давление

5. В первые сутки после аппендэктомии можно ожидать осложнение

1) абсцесс дугласова пространства

2) спаечная непроходимость

3) перитонит

4) кровотечение

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (ОПК-7)

1. Острый аппендицит. Этиология и патогенез. Классификация.

2. Острый аппендицит. Клинико-патанатомическая классификация. Особенности клиники в зависимости от вариантов расположения червеобразного отростка.

3. Аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс. Диагностика. Лечение.

4. Острый аппендицит. Дифференциальная диагностика.

5. Особенности течения и диагностика острого аппендицита у стариков, детей и беременных.

Типовые задания для зачета (ОПК-7)

Не предусмотрено

Типовые вопросы экзамена (ОПК-7)

1. Рак прямой кишки. Классификация. Стадии заболевания, клиника, методы исследования.

2. Анатомия и физиология прямой кишки. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Трещины анального канала. Клиника. Лечение.

3. Ограниченный перитонит (абсцесс Дугласова пространства, межкишечный абсцесс). Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.

4. Поддиафрагмальный и подпеченочный абсцессы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

5. Острый распространенный перитонит. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Современные принципы комплексного лечения.

Типовые задания для экзамена (ОПК-7)

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Зачет

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)

«зачтено» (50 - 100 баллов)	ОПК-7	Хорошо формулирует и обосновывает план обследования хирургического больного, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, предварительный и окончательный диагноз, дифференциальную диагностику; проведение комплексного патогенетического лечения и профилактику хирургических заболеваний.
«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ОПК-7	Не формулирует и не обосновывает план обследования хирургического больного, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, предварительный и окончательный диагноз, дифференциальную диагностику; проведение комплексного патогенетического лечения и профилактику хирургических заболеваний.

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ОПК-7	Отлично формулирует и обосновывает план обследования хирургического больного, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, предварительный и окончательный диагноз, дифференциальную диагностику; проведение комплексного патогенетического лечения и профилактику хирургических заболеваний.
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ОПК-7	На хорошем уровне формулирует и обосновывает план обследования хирургического больного, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, предварительный и окончательный диагноз, дифференциальную диагностику; проведение комплексного патогенетического лечения и профилактику хирургических заболеваний.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-7	Удовлетворительно формулирует и обосновывает план обследования хирургического больного, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, предварительный и окончательный диагноз, дифференциальную диагностику; проведение комплексного патогенетического лечения и профилактику хирургических заболеваний.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ОПК-7	Не формулирует и не может обосновать план обследования хирургического больного, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, предварительный и окончательный диагноз, дифференциальную диагностику; проведение комплексного патогенетического лечения и профилактику хирургических заболеваний.

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

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;

- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.

- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентаци, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);

- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);

- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);

- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;

- полнота и глубина ответа;

- сознательность ответа;

- логика изложения материала;

- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;

- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;

- использование дополнительного материала;

- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели. ссылки на ресурсы. соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;

- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;

- личностные качества: ораторские способности. соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы:

- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Лагун М.А., Харитонов Б.С., Вертянкин С.В. Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 436 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437834.html

2. Савельев В.С., Кириенко А.И. Хирургические болезни. Том 2 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 688 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html

3. Савельев В.С., Кириенко А.И. Хирургические болезни. Том 1 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439982.html

6.2 Дополнительная литература:

1. Гуманенко Е.К. Военно-полевая хирургия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439326.html

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru
3. Российская национальная библиотека - http://www.nlr.ru/
4. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.ru/
5. Словари и энциклопедии он-лайн - http://dic.academic.ru - http://dic.academic.ru

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.ru
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: http://www.iprbookshop.ru
5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: https://urait.ru
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: https://elibrary.ru
8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: https://www.rsl.ru

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.