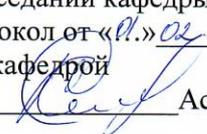


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b5591

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования
Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Кафедра хирургии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «*19*» *ав* 2022г. №*1*
Зав. кафедрой

Асташов В.И.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Факультетская хирургия

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи
2022

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы 3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания 3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы 8
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций 14

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области лечения хирургических болезней; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Уметь: находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациента.	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса

	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области лечения хирургических болезней; основные принципы системного подхода при решении клинических задач.</p> <p>Уметь: находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациента.</p> <p>Владеть: методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования, а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей.</p>	<p>Текущий контроль: реферат, устный опрос</p> <p>Промежуточный контроль: экзамен</p>	Шкала оценивания реферата, устного опроса
УК-2	Пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: основные способы определения оптимальной тактики в рамках выполнения лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений.</p> <p>Уметь: определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм.</p>	<p>Текущий контроль: реферат, устный опрос</p> <p>Промежуточный контроль: экзамен</p>	Шкала оценивания реферата, устного опроса

	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: основные способы определения оптимальной тактики в рамках выполнения лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений.</p> <p>Уметь: определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм.</p> <p>Владеть: навыками обследования больных хирургического профиля и выполнения врачебных манипуляций.</p>	<p>Текущий контроль: реферат, устный опрос</p> <p>Промежуточный контроль: экзамен</p>	Шкала оценивания реферата, устного опроса
УК-3	Пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: основные принципы взаимодействия в операционной бригаде при выполнении хирургических вмешательств и диагностических мероприятий.</p> <p>Уметь: применять основные принципы и методы командной работы в ходе выполнения оперативных вмешательств; анализировать возможные последствия личных действий в социальном взаимодействии и командной работе.</p>	<p>Текущий контроль: реферат, устный опрос</p> <p>Промежуточный контроль: экзамен</p>	Шкала оценивания реферата, устного опроса

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: основные принципы взаимодействия в операционной бригаде при выполнении хирургических вмешательств и диагностических мероприятий. Уметь: применять основные принципы и методы командной работы в ходе выполнения оперативных вмешательств; анализировать возможные последствия личных действий в социальном взаимодействии и командной работе. Владеть: навыками командной работы при выполнении комплексных лечебно-диагностических мероприятий.	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: общехирургический и специальный хирургический инструментарий. Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: общехирургический и специальный хирургический инструментарий. Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владеть: навыками использования хирургического инструментария.	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса

ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: детальную схему топографической анатомии области интереса, алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств и показания для их выполнения. Уметь: определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств.	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: детальную схему топографической анатомии области интереса, алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств и показания для их выполнения. Уметь: определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств. Владеть: техникой выполнения основных общехирургических оперативных вмешательств.	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: топографо-анатомические основы патогенеза заболеваний хирургического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; общехирургический инструментарий, технику выполнения первичной хирургической обработки раны и других неотложных медицинских манипуляций. Уметь: устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.	Текущий контроль: реферат, устный опрос Промежуточный контроль: экзамен	Шкала оценивания реферата, устного опроса

	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: топографо-анатомические основы патогенеза заболеваний хирургического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;</p> <p>общехирургический инструментарий, технику выполнения первичной хирургической обработки раны и других неотложных медицинских манипуляций.</p> <p>Уметь: устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.</p> <p>Владеть: методологией осмотра и обследования пациента, дифференциальной диагностики и проведения основных лечебных мероприятий и процедур; владеет основными хирургическими мануальными навыками.</p>	<p>Текущий контроль: реферат, устный опрос</p> <p>Промежуточный контроль: экзамен</p>	Шкала оценивания реферата, устного опроса
--	-------------	---	--	---	---

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Хроническая венозная недостаточность
2. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в хирургии
3. Современные принципы лечения варикозной болезни
4. Острая ишемия нижних конечностей
5. Консервативное и хирургическое лечение облитерирующих заболеваний нижних конечностей
6. Острый тиреоидит
7. Хронические тиреоидиты
8. Дисгормональные заболевания молочной железы
9. Ущемленная грыжа
10. Послеоперационные грыжи
11. Современные способы пластики передней брюшной стенки
12. Патогенез и патологическая анатомия острого холецистита
13. Водянка и эмпиема желчного пузыря
14. Острый гнойный холангит

15. Атипичные формы острого аппендицита
16. Дифференциальная диагностика острого аппендицита
17. Особенности острого аппендицита у беременных, детей и лиц пожилого возраста
18. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечного кровотечения
19. Современные аспекты лечения язвенной болезни желудка и ДПК
20. Роль эндоскопии в диагностике и лечении язвенной болезни
21. Предраковые заболевания желудка
22. Дифференциальная диагностика рака желудка
23. Патогенез острого панкреатита
24. Современные аспекты диагностики острого панкреатита
25. Осложнения острого панкреатита
26. Спаечная болезнь брюшной полости
27. Патогенез острой кишечной непроходимости
28. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода при ОКН
29. Принципы хирургического лечения перитонита
30. Послеоперационный перитонит
31. Абсцессы брюшной полости
32. Предраковые заболевания ободочной кишки
33. Неспецифический язвенный колит
34. Острый парапроктит
35. Хронический парапроктит
36. Роль анестезиологии и реанимации в современной хирургии
37. Оценка тяжести состояния больного
38. Тактика хирурга при остром аппендиците
39. Болезнь Рейно
40. Виды макрогематурии

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. Этиология и патогенез острого аппендицита, патологическая анатомия.
2. Клиника типичного острого аппендицита, особенности у беременных женщин, детей и стариков.
3. Принципы лечения острого аппендицита и его осложнения.
4. Классификация кишечной непроходимости.
5. Механическая кишечная непроходимость – обтурационная, странгуляционная, смешанная.
6. Динамическая непроходимость спастическая и паралитическая.
7. Рентгенологические и УЗИ признаки кишечной непроходимости.
8. Предоперационная подготовка и оперативное лечение кишечной непроходимости.
9. Аппендикулярный инфильтрат.
10. Осложнения острого аппендицита - пилефлебит.
11. Острый аппендицит у беременных второй половины беременности.
12. Особенности течения острого аппендицита у детей и стариков.
13. Особенности клинической картины острого аппендицита при тазовом расположении червеобразного отростка.
14. Желчнокаменная болезнь.
15. Механическая желтуха.
16. Современные методы лечения хронического калькулезного холецистита (лапароскопия, минилапаротомия)
17. Острый холецистит
18. Консервативное лечение острого панкреатита.
19. Национальные клинические рекомендации при остром панкреатите.
20. Особенности обследования больных с заболеваниями органов брюшной полости.

21. Диагностический алгоритм при острой патологии сосудов нижних конечностей.
22. Острая спаечная кишечная непроходимость.
23. Хроническая кишечная непроходимость.
24. Тактика лечения абсцессов брюшной полости.
25. Лапаротомия при распространенном перитоните.
26. Этиология, патогенез, клиника паховых грыж, показания и противопоказания к операции.
27. Послеоперационная вентральная грыжа.
28. Нарушения кислотно-щелочного и водно-электролитного обмена при язвенном стенозе.
29. Язвенные гастродуоденальные кровотечения.
30. Рак желудка.
31. Классификация, клиника и диагностика рака желудка.
32. Острый тромбоз мезентериальных артерий.
33. Тактика оперативного лечения при мезентериальном тромбозе.
34. Илийофemorальный венозный тромбоз.
35. Восходящий тромбофлебит большой подкожной вены.
36. Тромбоэмболия лёгочных артерий
37. Варикозная болезнь нижних конечностей.
38. Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей.
39. Аневризма аорты.
40. Классификация острой артериальной непроходимости.
41. Абсцесс и гангрена легких. Определение понятий. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
42. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика, принципы лечения.
43. Методы исследования прямой кишки. Этиология и патогенез геморроя. Классификация геморроя. Клиника и диагностика.
44. Осложнения геморроя – тромбоз, ущемление. Консервативные и оперативные способы лечения. Анальная трещина. Клиника, диагностика, лечение.
45. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Классификация. Фоновые заболевания. Клиника и диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения. Радикальные и паллиативные операции.
46. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиника в зависимости от стадии процесса. Диагностика – оценка состояния клапанного аппарата. Осложнения варикозной болезни. Лечение – консервативное и оперативное.
47. Венозные тромбозы системы нижней полой вены. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение.
48. Посттромботическая болезнь нижних конечностей. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы лечения, профилактика.
49. Расстройства мочеиспускания.
50. Виды анурии. Этиопатогенез.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Методика обследования хирургического больного. Роль лапароскопических технологий в диагностическом и лечебном процессе на современном этапе.
2. Острый аппендицит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.
3. Клиника острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка. Видеолапароскопическая диагностика острого аппендицита.
4. Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз с заболеваниями органов мочеполовой системы.
5. Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз с заболеваниями органов пищеварительной системы.

6. Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз с заболеваниями органов дыхательной и сердечно-сосудистой систем.
7. Острый аппендицит. Лечение. Подготовка к операции. Послеоперационное ведение больных. Пути снижения летальности.
8. Обезболивание при аппендэктомии, техника операции, показания к дренированию и тампонаде брюшной полости. Лапароскопическая аппендэктомия.
9. Операционные осложнения у больных острым аппендицитом. Послеоперационные осложнения у больных острым аппендицитом, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
10. Осложнения острого аппендицита. Классификация, причины, диагностика, лечение, профилактика.
11. Аппендикулярный инфильтрат. Причины, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
12. Аппендикулярный абсцесс. Причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Пилефлебит.
13. Особенности острого аппендицита в пожилом и старческом возрасте. Диагностика, лечение.
14. Особенности острого аппендицита у детей. Диагностика, лечение.
15. Особенности острого аппендицита у беременных, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение.
16. Хронический аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
17. Паховые грыжи. Анатомия пахового канала. Этиопатогенез, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз.
18. Косая паховая грыжа, клиника, диагностика. Методы операций.
19. Прямая паховая грыжа, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, методы операций.
20. Принципы пластики пахового канала при косой и прямой паховых грыж.
21. Грыжа врожденная и приобретенная. Особенности операции при врожденной паховой грыжи.
22. Бедренная грыжа. Анатомия бедренного канала. Диагностика, дифференциальный диагноз.
23. Анатомические и клинические особенности скользящих грыж, диагностика, особенности операции.
24. Грыжи белой линии живота, клиника, диагностика, лечение.
25. Пупочная грыжа, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз
26. Послеоперационные вентральные грыжи. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
27. Невправимые грыжи. Причины, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
28. Осложнения грыж. Клиника ущемленной грыжи, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение. Ложное ущемление.
29. Ущемленная грыжа. Хирургическая тактика при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление ущемленной грыжи.
30. Осложнения при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи.
31. Ущемленная паховая грыжа, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, особенности операции.
32. Ущемленная бедренная грыжа, диагностика, дифференциальный диагноз, особенности операции.
33. Виды ущемления грыж. Механизм ущемления. Патологические изменения в ущемленном органе.

34. Оперативное вмешательство при ущемленной грыже, особенности. Признаки нежизнеспособности ущемленного органа.
35. Флегмона грыжевого мешка, диагностика, характер оперативного вмешательства.
36. Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12-перстной кишке.
37. Методы обследования больных с заболеваниями желудка и 12-перстной кишки. Эндоскопическая картина язв желудка и 12-перстной кишки. Морфологические признаки доброкачественной язвы.
38. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Патогенез, клиника, причины неудач консервативного лечения. Группы риска.
39. Показания к хирургическому лечению язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Показания к хирургической терапии по С.С.Юдину.
40. Предоперационная подготовка больных с заболеваниями желудка, возможные противопоказания к операции.
41. Методы оперативных вмешательств при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Виды желудочно-кишечных анастомозов при резекции желудка. Видеолапароскопическая резекция желудка.
42. Послеоперационное ведение больных после операций на желудке, возможные осложнения и их профилактика.
43. Ранние послеоперационные осложнения при резекции желудка. Их профилактика и лечение.
44. Поздние осложнения после операции на желудке. Синдром приводящей петли. Их клиника, причины, профилактика, лечение.
45. Болезни оперированного желудка, классификация, лечение.
46. Гастродуоденальные кровотечения (язвенная болезнь, эрозивный гастрит, синдром Маллори-Вейса, варикозное расширение вен пищевода, опухоли), клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
47. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная кровотечением, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к консервативному и оперативному лечению.
48. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная перфорацией. Клиника, Клиника, диагностика, эндоскопическая и видеолапароскопическая картина, дифференциальный диагноз, лечение. Виды операций.
49. Прикрытая перфоративная язва. Клиника, эндоскопическая и видеолапароскопическая картина, особенности лечения.
50. Стеноз привратника. Причины, патогенез водно-электролитных и других нарушений, клиника, лечение.
51. Язвенная болезнь желудка, осложненная онкопроцессом, ранняя диагностика. Предраковые состояния.
52. Диагностические (клинические, морфологические) критерии язвы - рак желудка.
53. Методы обследования больных с заболеваниями желчного пузыря и желчных протоков.
54. Желчно-каменная болезнь. Патогенез камнеобразования, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
55. Острый холецистит, классификация, клиника различных форм, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение острого холецистита.
56. Хирургическое лечение острого холецистита. Показания к оперативному вмешательству, предоперационная подготовка, типы операций. Показания и противопоказания к лапароскопической холецистэктомии.
57. Желчно-каменная болезнь: осложнения (холедохолитиаз, свищи желчевыводящих путей, синдром Мирizzi, стриктура фатерова сосочка и др.), диагностика, лечение, профилактика.

- 58.Холедохолитиаз. Клиника, диагностика. Показания и виды дренирования желчных путей.
- 59.Механическая желтуха. Причины, патогенез расстройств, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
- 60.Механическая желтуха. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных желтухой. Особенности оперативных вмешательств и профилактика осложнений.
- 61.Холангиты. Причины, клиника, диагностика, лечение.
- 62.Хронический холецистит. Патанатомия. Клиническое течение, диагностика, показания к операции. Показания и противопоказания к лапароскопической холецистэктомии.
- 63.Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Современное представление об этиологии и патогенезе острого и хронического панкреатита. Классификация.
- 64.Острый панкреатит, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лапароскопическая картина.
- 65.Острый панкреатит. Консервативное лечение. Методы неспецифической детоксикации (форсированный диурез, лимфосорбция и др.). Профилактика рецидивов (диета, режим, санаторно-курортное лечение, трудовая реабилитация).
- 66.Острый панкреатит. Показания к хирургическому лечению. Характерооперативных вмешательств и их исходы. Видеолапароскопические операции.
- 67.Острый панкреатит. Осложнения, клиника, диагностика, лечение.
- 68.Панкреонекроз: жировой, геморрагический, смешанный. Клиника, диагностика, лечение. Роль видеолапароскопии в диагностике панкреонекроза.
- 69.Хронический панкреатит (свищи, кисты, опухоли). Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
- 70.Хронический панкреатит. Показания к оперативному лечению, виды операций. 71. Кишечная непроходимость, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
- 72.Динамическая кишечная непроходимость. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
- 73.Обтурационная кишечная непроходимость. Причины, патогенез, особенности нарушений водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния, дифференциальный диагноз, диагностика.
- 74.Странгуляционная кишечная непроходимость, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
- 75.Инвагинация. Причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
- 76.Заворот тонкой кишки. Причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 77.Узлообразование. Причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 78.Заворот сигмовидной кишки. Причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 79.Заворот слепой кишки. Причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 80.Спаечная кишечная непроходимость. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Роль видеолапароскопии в диагностике и лечении.
- 81.Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных острой кишечной непроходимостью.
- 82.Хирургическая тактика при острой кишечной непроходимости. Виды операций. Показания к резекции кишки.
- 83.Острый перитонит. Классификация. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Этиология. Пути распространения инфекции. Роль защитных механизмов.
- 84.Острый перитонит. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.

- 85.Современные принципы комплексного лечения больных острым перитонитом. Пути снижения летальности.
- 86.Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных перитонитом. Борьба с нарушениями гемодинамики, интоксикацией, парезом кишечника.
- 87.Острый разлитой гнойный перитонит. Особенности оперативных вмешательств. Показания к дренированию брюшной полости. Показания к программным санированиям брюшной полости.
- 88.Туберкулезный перитонит. Клинические формы, диагностика, лечение.
- 89.Поддиафрагмальный абсцесс. Причины, клиника, диагностика, лечение.
- 90.Межкишечный абсцесс. Причина, клиника, диагностика, лечение.
- 91.Абсцесс дугласова пространства. Причины, клиника, диагностика, лечение.
- 92.Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Методы исследования. Неспецифический язвенный колит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
93. Неспецифический язвенный колит. Осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
- 94.Дивертикулез толстой кишки. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, осложнения, лечение.
- 95.Полип и полипоз толстой кишки. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
- 96.Болезнь Гиршпрунга. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
- 97.Кишечные свищи. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
- 98.Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Методы исследования. Врожденные аномалии развития пищевода. Лечение.
- 99.Повреждения пищевода. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
- 100.Эзофагит. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- посещение учебных занятий (максимум 20 баллов)
- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Посещение учебных занятий оценивается накопительно, следующим образом: максимальное количество баллов, отводимых на учет посещаемости, делится на количество занятий по дисциплине. Полученное значение определяет количество баллов, набираемых студентом за посещение одного занятия.

Оценка за посещение учебных занятий (ПУЗ) определяется по следующей формуле:

$$\text{ПУЗ} = 20 \frac{n}{N},$$

где n – количество учебных занятий, в реализации которых участвовал студент,
 N – количество учебных занятий по плану.

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TK = 40 \frac{B+U3}{B+U3},$$

где $B, U3$ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,
 b, uz - количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TP = 30 \frac{пз+реф}{ПЗ+РЕФ},$$

Где $ПЗ, РЕФ$ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,
 $пз, реф$ – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$РА = ПУЗ+ТК+ТР$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать и закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";

- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
 - подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
 - участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.
- Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;

- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Распределение баллов по видам работ для очной формы обучения

Название компонента	Баллы
Посещение учебных занятий	до 10
Письменный опрос	до 100
Устный опрос	до 100
Доклад	до 100
Реферат	до 100
Тестирование	до 100
Решение ситуационных задач	до 100
Зачет	до 100
Экзамен	до 100

Шкала оценки посещаемости

Посещение учебных занятий	Баллы
Регулярное посещение занятий	8-10 баллов
Систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.	4-7 баллов
Нерегулярное посещение занятий	1-3 баллов
Регулярные пропуски	0 баллов

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	80-100 баллов
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	60-89 баллов
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы;	30-59

содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	баллов
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0-29 балла

Шкала оценки устного опроса студента

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	80-100 баллов
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	60-89 баллов
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	30-59 баллов
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0-29 балла

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	81-100 баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий,	41-60 балл

определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0-40 балл

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе	
	81-100	«5» (отлично)
61-80	«4» (хорошо)	«Зачтено»
41-60	«3» (удовлетворительно)	«Зачтено»
0-40	«2» (неудовлетворительно)	«Незачтено»