

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и
фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.23 ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ**

Специальность 31.05.03 Стоматология
Квалификация Врач-стоматолог
Форма обучения Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов «Врач-стоматолог», утверждён приказом Минтруда России от 10.05.2016 № 227н .

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины: Формирование у будущих врачей-стоматологов компетенций, необходимых для диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и оказания неотложной помощи при основных хирургических заболеваниях и синдромах, с которыми пациент может обратиться на стоматологическом приеме или которые могут повлиять на выбор тактики стоматологического лечения, а также для оценки соматического статуса пациента перед стоматологическими вмешательствами.

Задачи дисциплины:

- Изучить анатомо-физиологические особенности и семиотику основных хирургических заболеваний органов брюшной полости, грудной клетки и конечностей.
- Освоить методику физикального обследования хирургического пациента (пальпация, перкуссия, аускультация, определение симптомов раздражения брюшины).
- Научиться интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования (общий анализ крови, УЗИ, КТ, рентгенография) для оценки рисков при стоматологических вмешательствах.
- Овладеть алгоритмами оказания неотложной помощи при хирургических urgentных состояниях (острый живот, кровотечение, травма) на догоспитальном этапе.
- Освоить принципы профилактики и лечения гнойно-септических осложнений, связанных с ятрогенными факторами в стоматологии.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к обязательной части блока 1 учебного плана и изучается в 6 семестре.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесённые с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине выражаются в знаниях, умениях и навыках, характеризуют этапы формирования компетенций и обеспечивают достижение планируемых результатов освоения образовательной программы.

Результаты обучения по дисциплине соотнесены с индикаторами достижения компетенций.

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ОПК-5.1 Знает методики сбора жалоб, анамнеза, физикального обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями. ОПК-5.2 Умеет проводить физикальное обследование пациента, интерпретировать результаты основных лабораторных и инструментальных методов	Знать: основные синдромы и симптомы хирургических заболеваний (перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, панкреатит); алгоритм сбора жалоб и анамнеза у пациента с хирургической патологией; структуру МКБ-10 (раздел XI – болезни органов пищеварения).

	исследования. ОПК-5.3 Владеет навыками оценки результатов обследования для установления диагноза.	Уметь: проводить пальпацию, перкуссию и аускультацию живота; определять симптомы раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга); интерпретировать общий анализ крови (лейкоцитоз, сдвиг формулы), данные УЗИ и рентгенографии органов брюшной полости. Владеть: навыком систематизации данных физикального и инструментального обследования; алгоритмом дифференциальной диагностики «острого живота» с одонтогенной и другой патологией.
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека	ОПК-9.1 Знает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния организма человека. ОПК-9.2 Умеет оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы. ОПК-9.3 Владеет анализом закономерностей функционирования органов и систем для оценки морфофункциональных состояний и патологических процессов.	Знать: морфологические изменения органов при хирургических заболеваниях (воспаление, некроз, опухолевый рост); патофизиологические механизмы развития болевого синдрома, кровотечения, перитонита; синдром системного воспалительного ответа. Уметь: оценивать степень тяжести общего состояния пациента; выявлять признаки гнойно-септических осложнений; интерпретировать изменения лабораторных показателей при хирургической патологии. Владеть: навыком оценки тяжести состояния по шкалам (SOFA, APACHE II); алгоритмом диагностики синдрома

		системной воспалительной реакции; навыком интерпретации гистологических и цитологических данных.
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК 2.1 Знает современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения стоматологических заболеваний. ИПК 2.2 Умеет составлять план лечения, подбирать и назначать лекарственные препараты, проводить местную анестезию, выполнять вмешательства. ИПК 2.3 Владеет опытом разработки плана лечения, выполнения манипуляций, контроля эффективности и безопасности.	Знать: принципы антибактериальной и противовоспалительной терапии; правила назначения антибиотиков и анальгетиков при гнойно-воспалительных заболеваниях; показания к хирургическим методам лечения. Уметь: составлять план лечения с учетом сопутствующей хирургической патологии; подбирать антибактериальные препараты с учетом рисков; проводить местную анестезию и выполнять стоматологические вмешательства с учетом основного заболевания. Владеть: навыком контроля эффективности антибактериальной терапии; навыком выявления побочных эффектов лекарственных препаратов; навыком принятия решения о необходимости отложить стоматологическое вмешательство при острых хирургических состояниях.

4. Объём дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость академических часах	в 6 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	80	80
<i>Из них:</i>		
Занятия лекционного типа (ЛК)	32	32
Практические занятия (ПЗ)	48	48
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	64	64
Промежуточной аттестации, вид	36	экзамен
Общая трудоемкость час.	ак. ч.	180
	з.е.	5

5. Содержание дисциплины

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№ П/П	Тема лекции и краткое содержание	акад. час.
Раздел 1. Общая хирургия. Основы асептики и антисептики. Хирургическая инфекция		
1	Введение в хирургию. Организация хирургической помощи в РФ. История хирургии. Структура хирургической службы. Понятие о хирургической болезни. Роль врача-стоматолога в выявлении хирургической патологии.	2
2	Асептика и антисептика. Определение. Методы антисептики (физические, химические, биологические, механические). Асептика: обработка рук, стерилизация инструментов, операционное белье. Современные антисептики, применяемые в стоматологии.	2
3	Хирургическая инфекция. Классификация. Острая гнойная инфекция: фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона, рожа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.	2
4	Сепсис. Синдром системного воспалительного ответа (SIRS). Определение, критерии диагностики (SIRS, сепсис, септический шок). Одонтогенный сепсис. Принципы интенсивной терапии, антибактериальной терапии, инфузионной терапии.	2
Раздел 2. Заболевания органов брюшной полости		
5	Острый аппендицит. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина (симптомы Кохера, Менделя, Щеткина-Блюмберга). Особенности течения у детей, пожилых, беременных. Диагностика, лечение (аппендэктомия).	2

6	Острый холецистит и желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, классификация. Клиника острого и хронического холецистита. Осложнения (эмпиема, перфорация, перитонит). Диагностика (УЗИ, биохимия). Принципы лечения.	2
7	Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация (отечный, панкреонекроз). Клиническая картина (боль, рвота, признаки перитонита). Лабораторная диагностика (амилаза, липаза). Лечение: консервативное, хирургическое.	2
8	Острая кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез. Клиническая картина (схваткообразные боли, рвота, задержка стула и газов). Рентгенологическая диагностика (чаши Клойбера). Лечение: консервативное, оперативное.	2
9	Перитонит. Определение, этиология, классификация. Патогенез: местные и общие проявления. Клиническая картина (симптомы раздражения брюшины). Диагностика, лечение, профилактика послеоперационных осложнений.	2
Раздел 3. Заболевания грудной клетки и сосудистая хирургия		
10	Грыжи живота. Определение, классификация (паховые, бедренные, пупочные, послеоперационные). Клиника неосложненных и ущемленных грыж. Дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение.	2
11	Варикозная болезнь. Тромбофлебит. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина варикозной болезни и тромбофлебита. Осложнения: трофические язвы, ТЭЛА. Диагностика (УЗДГ), лечение (консервативное, хирургическое).	2
12	Облитерирующие заболевания артерий. Облитерирующий атеросклероз, облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера). Факторы риска, клиника, стадии ишемии. Диагностика, принципы лечения. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Этиология, патогенез, факторы риска. Клинические формы (молниеносная, острая, подострая). Диагностика, лечение, профилактика. Роль врача-стоматолога в профилактике ТЭЛА.	2
Раздел 4. Опухоли и травма		
13	Доброкачественные и злокачественные опухоли органов брюшной полости. Рак желудка: факторы риска, клиника, диагностика. Рак толстой кишки: клиника, скрининг. Онконастороженность врача-стоматолога. Принципы хирургического лечения. Травма живота и грудной клетки. Закрытая и открытая травма. Клиническая картина повреждений паренхиматозных и полых органов. Внутреннее кровотечение. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Торакоабдоминальные ранения.	2
14	Кровотечения. Классификация. Шок. Классификация кровотечений (артериальные, венозные, капиллярные, паренхиматозные). Клинические признаки острой и хронической	2

	кровопотери. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Геморрагический шок. Травматический шок. Принципы интенсивной терапии.	
Раздел 5. Неотложная хирургия и анестезиология		
15	Основы анестезиологии в стоматологии. Виды анестезии (местная, общая). Премедикация. Местные анестетики: классификация, механизм действия, дозировки. Осложнения местной анестезии (токсическая реакция, аллергия, анафилаксия). Сердечно-легочная реанимация (СЛР). Базовый комплекс СЛР (алгоритм). Восстановление проходимости дыхательных путей. Искусственное дыхание. Непрямой массаж сердца. Дефибрилляция. Постреанимационная болезнь.	2
16	Острые хирургические заболевания органов грудной полости. Спонтанный пневмоторакс. Гнойный плеврит (эмпиема плевры). Острый медиастинит. Клиника, диагностика, неотложная помощь. Хирургические аспекты эндокринных заболеваний. Острый и хронический тиреоидит. Зоб (эутиреоидный, токсический). Хирургическое лечение. Синдром Иценко-Кушинга. Феохромоцитома: диагностика, подготовка к операции.	2
Итого за семестр:		32

5.1.2. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование темы занятия и краткое содержание занятия	акад. час.
Раздел 1. Основы хирургии		
1	Вводное занятие. Организация хирургической помощи. Техника безопасности. Отработка навыков мытья и обработки рук (способ Альфельда, Спасокукоцкого). Надевание и снятие стерильных перчаток.	2
2	Асептика и антисептика. Обработка инструментов. Стерилизация (автоклавирование, сухой жар). Укладка инструментов. Дезинфекция. Работа с биологическими жидкостями.	2
3	Хирургическая инфекция мягких тканей. Осмотр больного с фурункулом, карбункулом, абсцессом, флегмоной. Оценка местного статуса. Выбор тактики. Наложение повязок.	4
Раздел 2. Диагностика заболеваний брюшной полости		
4	Методика обследования хирургического пациента. Осмотр, пальпация (поверхностная и глубокая), перкуссия, аускультация живота. Определение симптомов раздражения брюшины.	4
5	Острый аппендицит. Разбор клинических случаев. Постановка предварительного диагноза. Дифференциальная диагностика (с гинекологической патологией, коликой, панкреатитом). Показания к госпитализации.	4

6	Острый холецистит и панкреатит. Клинические случаи. Оценка биохимических показателей (билирубин, АЛТ, АСТ, амилаза). Интерпретация УЗИ. Тактика ведения.	4
7	Острая кишечная непроходимость. Перитонит. Чтение обзорных рентгенограмм (чаши Клойбера). Оценка степени тяжести перитонита (шкала Мангейма). Алгоритм действий.	4
Раздел 3. Грыжи, сосудистая патология и травма		
8	Грыжи живота. Осмотр пациента с грыжей. Дифференциальная диагностика ущемленной грыжи. Показания к операции.	4
9	Варикозная болезнь и тромбоз. Осмотр нижних конечностей. Пробы (Троянова-Тренделенбурга, Пратта). Оценка УЗДГ вен. Показания к консультации хирурга.	4
10	Травма живота. Отработка алгоритма неотложной помощи. Наложение повязок. Иммобилизация. Противошоковые мероприятия.	4
11	Кровотечения и гемостаз. Остановка артериального кровотечения (жгут, пальцевое прижатие). Временная и окончательная остановка. Оценка степени кровопотери (индекс Альговера-Шок-индекс).	4
Раздел 4. Неотложные состояния и анестезиология		
12	Основы местной анестезии в стоматологии. Отработка техники инфильтрационной и проводниковой анестезии на фантомах. Расчет доз. Купирование осложнений.	2
13	Сердечно-легочная реанимация. Отработка алгоритма СЛР на тренажере-манекене (компрессии, ИВЛ, соотношение 30:2, дефибрилляция). Работа в команде.	2
14	Острые заболевания грудной полости. Клинические случаи пневмоторакса, эмпиемы плевры. Неотложная помощь. Плевральная пункция.	2
15	Дифференциальная диагностика «острого живота». Разбор сложных клинических случаев. Оценка результатов обследования. Выбор тактики ведения.	2
Итого за семестр:		48

5.1.3. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

№ п/п	Наименование раздела/темы	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1	Раздел 1. Организация помощи. Обследование.	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение учебной и научной литературы. Работа с нормативными документами.	12
2	Раздел 2. Удаление зубов.	Подготовка к практическим занятиям,	12

		проработка учебного материала. Отработка навыков удаления зубов на фантомах. Составление алгоритмов выбора инструментария.	
3	Раздел 3. Одонтогенные воспалительные заболевания.	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение клинических рекомендаций. Анализ рентгенограмм.	10
4	Раздел 4. Кисты челюстей. Болезни прорезывания.	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение учебной и научной литературы. Анализ рентгенограмм.	10
5	Раздел 5. Абсцессы. Специфические процессы.	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение клинических рекомендаций.	10
6	Раздел 6. Неотложные состояния.	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Отработка алгоритмов неотложной помощи. Подготовка к итоговому контролю.	10
Итого			64

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: Текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля успеваемости: Тестирование, Выполнение практических заданий, Собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины (модуля) разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности – контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости (не меняем, оставляем как в образце):

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических заданий	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Задание выполнено правильно, дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе
	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, дан обоснованный ответ

	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в тесте
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных
	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала недостаточный – ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости

7.1.1. Тестовые задания закрытого типа

1. Симптом Щеткина-Блюмберга характерен для:

- а) Острого аппендицита
- б) Цистита
- в) Пиелонефрита
- г) Остеохондроза

Правильный ответ: а

2. Наиболее частый возбудитель острого аппендицита:

- а) *Escherichia coli*
- б) *Staphylococcus aureus*
- в) *Streptococcus pneumoniae*
- г) *Pseudomonas aeruginosa*

Правильный ответ: а

3. Для острого панкреатита характерно повышение в крови:

- а) Креатинина
- б) Билирубина
- в) Амилазы
- г) Глюкозы

Правильный ответ: в

4. Для острой кишечной непроходимости характерен рентгенологический симптом:

- а) Симптом «воздушной подушки»
- б) Чаши Клойбера
- в) Симптом «свободного газа»
- г) Симптом «легочного рисунка»

Правильный ответ: б

5. Первичный очаг при сепсисе чаще всего локализуется:

- а) В полости рта
- б) В мочевыводящих путях

- в) В органах брюшной полости
- г) На кожных покровах

Правильный ответ: в

6. Препаратом выбора при эмпирической антибактериальной терапии перитонита является:

- а) Ампициллин
- б) Цефтриаксон + метронидазол
- в) Ванкомицин
- г) Амоксициллин

Правильный ответ: б

7. Для геморрагического шока характерно:

- а) Гипертензия и брадикардия
- б) Тахикардия и гипотония
- в) Нормальное АД и тахипноэ
- г) Полиурия и гипертензия

Правильный ответ: б

8. Симптом Ровзинга используется для диагностики:

- а) Острого панкреатита
- б) Острого холецистита
- в) Острого аппендицита
- г) Перитонита

Правильный ответ: в

9. Абсолютным противопоказанием к плановому стоматологическому вмешательству является:

- а) Хронический холецистит
- б) Острый перитонит
- в) Варикозная болезнь
- г) Грыжа пищевода

Правильный ответ: б

10. Симптом Мерфи характерен для:

- а) Острого аппендицита
- б) Острого холецистита
- в) Острого панкреатита
- г) Перитонита

Правильный ответ: б

11. Наиболее частой причиной острой кишечной непроходимости у взрослых является:

- а) Спаечная болезнь
- б) Опухоль
- в) Ущемленная грыжа
- г) Инвагинация

Правильный ответ: а

12. Для ущемленной грыжи характерно все, КРОМЕ:

- а) Резкой боли
- б) Вправимости грыжи
- в) Напряжения грыжевого выпячивания

г) Симптомов кишечной непроходимости

Правильный ответ: б

13. Золотым стандартом диагностики желчнокаменной болезни является:

а) УЗИ органов брюшной полости

б) ЭРХПГ

в) МРХПГ

г) Обзорная рентгенография

Правильный ответ: а

14. При остром панкреатите для купирования боли применяют:

а) Морфин

б) НПВС и спазмолитики

в) Антибиотики

г) Глюкокортикостероиды

Правильный ответ: б

15. Синдром системного воспалительного ответа (SIRS) диагностируется при наличии:

а) Двух и более критериев

б) Трех и более критериев

в) Всех четырех критериев

г) Одного критерия и очага инфекции

Правильный ответ: а

16. Наиболее частый путь инфицирования при перитоните:

а) Гематогенный

б) Лимфогенный

в) Контактный (перфорация полого органа)

г) Восходящий

Правильный ответ: в

17. Для острой кровопотери 20% ОЦК характерно:

а) Компенсированная стадия

б) Субкомпенсированная стадия

в) Декомпенсированная стадия

г) Терминальная стадия

Правильный ответ: а

18. Наиболее информативный метод диагностики ТЭЛА:

а) ЭКГ

б) Rg грудной клетки

в) КТ-ангиография легочной артерии

г) УЗИ сердца

Правильный ответ: в

19. Препаратом выбора для профилактики ТЭЛА является:

а) Аспирин

б) Гепарин (низкомолекулярный)

в) Варфарин

г) Клопидогрел

Правильный ответ: б

20. Симптом «каши» (или «плюс-ткани») характерен для:

- а) Острого аппендицита
- б) Острого панкреатита
- в) Перитонита
- г) Кишечной непроходимости

Правильный ответ: в

21. Наиболее частая причина острого панкреатита:

- а) Желчнокаменная болезнь
- б) Алкоголь
- в) Травма
- г) Инфекция

Правильный ответ: а

22. При обтурационной желтухе повышается:

- а) Прямой билирубин
- б) Непрямой билирубин
- в) Амилаза
- г) Креатинин

Правильный ответ: а

23. Флегмона отличается от абсцесса:

- а) Отсутствием гноя
- б) Распространенным характером воспаления
- в) Наличием капсулы
- г) Отсутствием гиперемии

Правильный ответ: б

24. Для карбункула характерно:

- а) Одиночный гнойник
- б) Гнойное расплавление нескольких волосяных фолликулов
- в) Воспаление потовой железы
- г) Воспаление лимфатического узла

Правильный ответ: б

25. При подозрении на острый аппендицит категорически запрещено:

- а) Применять спазмолитики
- б) Применять анальгетики до осмотра хирурга
- в) Применять НПВС
- г) Проводить УЗИ

Правильный ответ: б

26. Для перфоративной язвы желудка характерен симптом:

- а) Кинжальной боли
- б) Схваткообразной боли
- в) Опоясывающей боли
- г) Иррадиации в спину

Правильный ответ: а

27. Симптом Воскресенского используется для диагностики:

- а) Острого холецистита
- б) Острого аппендицита
- в) Острого панкреатита

г) Перитонита

Правильный ответ: б

28. Наиболее частый возбудитель рожистого воспаления:

а) Streptococcus pyogenes

б) Staphylococcus aureus

в) Escherichia coli

г) Pseudomonas aeruginosa

Правильный ответ: а

29. При фурункулезе показано:

а) Антибиотикотерапия

б) Местное лечение

в) Хирургическое вскрытие

г) Все перечисленное

Правильный ответ: г

30. Для дифференциальной диагностики механической и динамической кишечной непроходимости применяют:

а) Обзорную рентгенографию

б) Ирригоскопию

в) Проба с паранефральной блокадой

г) Фиброколоноскопию

Правильный ответ: в

31. Наиболее опасное осложнение варикозной болезни:

а) Трофическая язва

б) Тромбофлебит

в) ТЭЛА

г) Кровотечение

Правильный ответ: в

32. Индекс Альговера (шоковый индекс) – это отношение:

а) АД к ЧСС

б) ЧСС к систолическому АД

в) ДАД к ЧСС

г) ЧСС к ДАД

Правильный ответ: б

33. Нормальное значение шокового индекса:

а) Менее 0,5

б) 0,5-0,7

в) 0,8-1,0

г) Более 1,2

Правильный ответ: б

34. При открытом пневмотораксе накладывают:

а) Асептическую повязку

б) Окклюзионную повязку

в) Давящую повязку

г) Гипсовую повязку

Правильный ответ: б

35. Для диагностики смерти мозга необходимо проведение:

- а) ЭЭГ
- б) ЭКГ
- в) КТ
- г) УЗИ сосудов

Правильный ответ: а

36. Препарат для медикаментозной кардиопульмональной реанимации:

- а) Атропин
- б) Адреналин
- в) Кордарон
- г) Лидокаин

Правильный ответ: б

37. При анафилактическом шоке препаратом первой линии является:

- а) Адреналин
- б) Диазепам
- в) Фуросемид
- г) Эуфиллин

Правильный ответ: а

38. Рак толстой кишки чаще всего локализуется:

- а) В слепой кишке
- б) В сигмовидной кишке
- в) В прямой кишке
- г) В поперечно-ободочной кишке

Правильный ответ: в

39. Для рака желудка характерна триада симптомов:

- а) Боль, тошнота, рвота
- б) Астения, анемия, ахилия
- в) Похудание, боль, рвота
- г) Кровотечение, перфорация, стеноз

Правильный ответ: б

40. При каком заболевании категорически противопоказано стоматологическое вмешательство до купирования обострения:

- а) Хронический холецистит
- б) Острый панкреатит
- в) Варикозная болезнь
- г) Хронический геморрой

Правильный ответ: б

7.1.2. Тестовые задания открытого типа – 10 вопросов

1. Перечислите основные симптомы «острого живота».

Ответ: Внезапная боль в животе, тошнота и рвота, задержка стула и газов, симптомы раздражения брюшины, повышение температуры, тахикардия.

2. Какие изменения в общем анализе крови характерны для острого аппендицита?

Ответ: Лейкоцитоз ($10-20 \times 10^9/\text{л}$), нейтрофильный сдвиг влево (увеличение палочкоядерных нейтрофилов), ускорение СОЭ, лимфопения.

3. Назовите основные методы инструментальной диагностики острого холецистита.

Ответ: УЗИ органов брюшной полости (утолщение стенки желчного пузыря, конкременты, перивезикальный инфильтрат), МРХПГ, ЭРХПГ, компьютерная томография.

4. Каковы показания к экстренной госпитализации при болях в животе?

Ответ: Нарастающая боль, симптомы раздражения брюшины, задержка стула и газов, рвота, лихорадка, тахикардия, гипотония, признаки внутреннего кровотечения.

5. Какие препараты используют для купирования боли при остром панкреатите на догоспитальном этапе?

Ответ: Спазмолитики (дротаверин, платифиллин) и ненаркотические анальгетики (кеторолак, метамизол натрия). Наркотические анальгетики не применяются до установки диагноза.

6. Каковы критерии диагностики сепсиса (SIRS-критерии)?

Ответ: Наличие очага инфекции + два и более критерия: температура $>38^{\circ}\text{C}$ или $<36^{\circ}\text{C}$, ЧСС $>90/\text{мин}$, ЧДД $>20/\text{мин}$ или $\text{PaCO}_2 <32 \text{ мм рт.ст.}$, лейкоциты $>12 \times 10^9/\text{л}$ или $<4 \times 10^9/\text{л}$, или $>10\%$ незрелых форм.

7. Каковы симптомы острого перитонита?

Ответ: Схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, задержка стула и газов, вздутие живота, симптомы раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга, Воскресенского).

8. Какие факторы риска хирургических заболеваний необходимо учитывать врачу-стоматологу?

Ответ: Пожилой возраст, сахарный диабет, ожирение, курение, прием антикоагулянтов, наличие хронических заболеваний (ИБС, ХОБЛ, патология печени и почек), аллергический анамнез.

9. Каков алгоритм действий врача-стоматолога при подозрении на «острый живот»?

Ответ: Прекращение стоматологических манипуляций, оценка состояния (АД, пульс, ЧДД, температура), вызов скорой помощи, запрет на прием пищи и воды, при необходимости — госпитализация в хирургический стационар.

10. Какие лекарственные средства используют для профилактики тромбоэмболических осложнений в хирургии?

Ответ: Низкомолекулярные гепарины (эноксапарин, дальтепарин), нефракционированный гепарин, эластическая компрессия нижних конечностей, ранняя активизация пациента.

7.1.3. Ситуационные задачи

Задача 1. Пациент 45 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нижней челюсти справа. При осмотре острой стоматологической патологии не выявлено. Пациент жалуется также на тошноту, повышение температуры до $37,8^{\circ}\text{C}$, боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо. В анамнезе — употребление жирной пищи накануне.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какая тактика врача-стоматолога?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы?

Эталон ответа:

1. Острый холецистит (желчнокаменная болезнь, печеночная колика).

2. Прекратить стоматологическое вмешательство, направить к хирургу. Вызвать скорую помощь при выраженном болевом синдроме.
3. Общий анализ крови, биохимия (билирубин, АЛТ, АСТ, амилаза), УЗИ органов брюшной полости.

Задача 2. Пациентка 32 лет, беременность 12 недель. Жалуется на боль внизу живота, тошноту, рвоту, повышение температуры до 37,9°C. При осмотре: живот напряжен, болезненный в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Стоматолог планировал удаление зуба.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Тактика врача-стоматолога.
3. Какие особенности диагностики и лечения у беременных?

Эталон ответа:

1. Острый аппендицит.
2. Экстренная госпитализация в хирургическое отделение. Стоматологическое вмешательство отложить до разрешения ситуации.
3. Диагностика — УЗИ, клинический анализ крови. Лечение — хирургическое (аппендэктомия) под прикрытием спазмолитиков и антибиотиков, безопасных для плода (цефалоспорины, пенициллины).

Задача 3. Пациент 55 лет, курит 30 лет, ожирение II степени. На стоматологическом приеме внезапно пожаловался на сильную загрудинную боль, одышку, кашель с прожилками крови. Кожные покровы бледные, акроцианоз. ЧСС 110/мин, АД 100/70 мм рт.ст.

Вопросы:

1. О каком состоянии можно думать?
2. Какова тактика врача-стоматолога?
3. Перечислите факторы риска данного состояния.

Эталон ответа:

1. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), дифференцировать с инфарктом миокарда.
2. Прекратить вмешательство. Вызвать скорую помощь. Уложить пациента с приподнятым головным концом, обеспечить ингаляцию кислорода, контролировать АД и ЧСС. При остановке кровообращения — СЛР.
3. Курение, ожирение, варикозная болезнь, длительная иммобилизация, прием оральных контрацептивов, возраст старше 40 лет.

Задача 4. Пациент 60 лет, сахарный диабет 2 типа, ожирение. После удаления зуба мудрости на 3-й день появились нарастающая боль в месте удаления, отек, гиперемия, повышение температуры до 38,5°C. При осмотре — отек и гиперемия мягких тканей, болезненность при пальпации.

Вопросы:

1. Какое осложнение развилось?
2. Какие факторы риска у данного пациента?
3. Лечение.

Эталон ответа:

1. Гнойно-воспалительное осложнение (альвеолит, возможно флегмона или абсцесс).

2. Сахарный диабет, ожирение, снижение иммунитета, курение, пожилой возраст.
3. Антибиотики (с коррекцией по СКФ — цефалоспорины, фторхинолоны), НПВС, местное лечение (промывание лунки, турунды с антисептиком), контроль гликемии.

Задача 5. Пациент 40 лет жалуется на боль в правом подреберье, тошноту, рвоту. Накануне употреблял жирную пищу. При осмотре — желтушность склер, болезненность в правом подреберье, симптом Мерфи положительный. Стоматолог планировал лечение кариеса.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальная диагностика.
3. Тактика стоматолога.

Эталон ответа:

1. Острый холецистит (калькулезный) с явлениями обтурационной желтухи.
2. Дифференцировать с язвой желудка, острым панкреатитом, подпеченочной желтухой.
3. Отложить стоматологическое лечение. Направить к хирургу. Провести УЗИ, биохимический анализ крови.

Задача 6. Пациент 65 лет, жалобы на общую слабость, головокружение, бледность, мелену (черный стул) в течение 2 дней. В анамнезе — язвенная болезнь желудка, прием НПВС. Стоматолог планировал протезирование.

Вопросы:

1. Какое состояние развилось?
2. Какова тактика врача-стоматолога?
3. Какие лабораторные изменения ожидаемы?

Эталон ответа:

1. Желудочно-кишечное кровотечение (вероятно, язвенное).
2. Экстренная госпитализация в хирургическое отделение. Стоматологическое вмешательство противопоказано до полной остановки кровотечения и стабилизации состояния.
3. Снижение гемоглобина, эритроцитов, гематокрита, повышение мочевины, железodefицит, снижение ОЦК.

Задача 7. Пациентка 28 лет, жалуется на схваткообразные боли в животе, вздутие, задержку стула и газов в течение 12 часов. Рентген брюшной полости — множественные чаши Клойбера. В анамнезе — операция по поводу гинекологического заболевания.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какая тактика врача-стоматолога?
3. Возможные причины данного состояния.

Эталон ответа:

1. Острая механическая кишечная непроходимость (спаечная).
2. Экстренная госпитализация в хирургическое отделение.
3. Спайки (наиболее часто), опухоль, ущемленная грыжа, инвагинация, инородное тело.

Задача 8. Пациент 70 лет, после удаления зуба принимает антикоагулянты. На 4-й день появились боль и отек в левой голени, гиперемия кожи, местное повышение

температуры, уплотнение по ходу вены.

Вопросы:

1. Какое осложнение развилось?
2. Факторы риска у данного пациента.
3. Тактика врача-стоматолога.

Эталон ответа:

1. Тромбофлебит поверхностных (или глубоких) вен голени.
2. Пожилой возраст, прием антикоагулянтов, иммобилизация после операции, оперативное вмешательство.
3. Отложить дальнейшее стоматологическое лечение до консультации хирурга. УЗИ вен (УЗДГ), коррекция антикоагулянтной терапии.

Задача 9. Пациент 48 лет, жалуется на боль в левом подреберье опоясывающего характера, тошноту, многократную рвоту. Накануне употреблял алкоголь и жирную пищу. При пальпации — болезненность в левом подреберье и эпигастрии, симптомы раздражения брюшины отрицательные.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какое исследование необходимо для подтверждения?
3. Тактика врача-стоматолога.

Эталон ответа:

1. Острый панкреатит (отечная форма).
2. Определение амилазы, липазы крови и мочи. УЗИ поджелудочной железы. КТ при тяжелом течении.
3. Госпитализация в хирургическое отделение. Голод, спазмолитики, инфузионная терапия.

Задача 10. Пациент 35 лет, после травмы живота на производстве (удар тупым предметом). Жалобы на нарастающую боль в животе, тошноту, слабость. При осмотре — бледность, тахикардия (ЧСС 110/мин), АД 90/60 мм рт.ст., живот напряжен, болезненный, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Шоковый индекс — 1,2.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какова тактика врача-стоматолога?
3. Какое исследование необходимо для подтверждения?

Эталон ответа:

1. Внутреннее кровотечение (разрыв паренхиматозного органа — печени, селезенки) с картиной перитонита и геморрагического шока.
2. Экстренная госпитализация в хирургическое отделение. Инфузионная терапия, противошоковые мероприятия.
3. УЗИ брюшной полости (свободная жидкость), диагностическая лапароскопия или лапароцентез, КТ с контрастированием.

7.1.4. Темы рефератов

1. Асептика и антисептика в хирургии: история и современное состояние.
2. Организация хирургической помощи в Российской Федерации.
3. Хирургическая инфекция мягких тканей: фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона.

4. Рожа: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Сепсис и септический шок: современные критерии диагностики и принципы лечения.
6. Острый аппендицит: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
7. Особенности течения острого аппендицита у детей, пожилых и беременных.
8. Желчнокаменная болезнь и острый холецистит: этиология, патогенез, диагностика, лечение.
9. Острый панкреатит: этиология, патогенез, клинические формы, принципы лечения.
10. Острая кишечная непроходимость: классификация, клиника, рентгенологическая диагностика.
11. Перитонит: этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.
12. Грыжи живота: классификация, клиника, осложнения, хирургическое лечение.
13. Варикозная болезнь и тромбоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
14. Тромбоэмболия легочной артерии: факторы риска, клиника, диагностика, профилактика.
15. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей: атеросклероз, тромбангиит.
16. Травма живота и грудной клетки: классификация, клиника, неотложная помощь.
17. Кровотечения в хирургии: классификация, клиника, методы остановки.
18. Геморрагический и травматический шок: патогенез, стадии, принципы интенсивной терапии.
19. Рак желудка и рак толстой кишки: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Онконастороженность врача-стоматолога.
20. Сердечно-легочная реанимация: базовый комплекс, алгоритм действий, постреанимационная болезнь.

7.2. Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (экзамен)

Вопросы к экзамену – 80 вопросов

Раздел 1. Общая хирургия (1–15)

1. История развития хирургии. Организация хирургической помощи в РФ.
2. Асептика: определение, методы. Обработка рук хирурга. Стерилизация инструментов.
3. Антисептика: определение, виды (физические, химические, биологические, механические). Современные антисептики.
4. Хирургическая инфекция: классификация. Фурункул, карбункул: этиология, клиника, лечение.
5. Абсцесс, флегмона: клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
6. Рожа: этиология, патогенез, клинические формы, лечение.
7. Сепсис: определение, этиология, патогенез, классификация. Критерии SIRS.
8. Септический шок: патогенез, клиника, интенсивная терапия.
9. Одонтогенный сепсис: причины, диагностика, лечение. Роль врача-стоматолога.
10. Кровотечения: классификация (анатомическая, по времени возникновения, по объему).

11. Клинические признаки острой и хронической кровопотери. Степени тяжести.
12. Методы временной и окончательной остановки кровотечения.
13. Геморрагический шок: стадии, клиника, принципы инфузионной терапии.
14. Травматический шок: патогенез, клиника, лечение.
15. Переливание крови и ее компонентов: показания, группы крови, резус-фактор. Осложнения трансфузий.

Раздел 2. Заболевания органов брюшной полости (16–35)

16. Острый аппендицит: этиология, патогенез, классификация.
17. Клиническая картина острого аппендицита. Симптомы (Кохера, Менделя, Ровзинга, Щеткина-Блюмберга).
18. Диагностика острого аппендицита (лабораторные, инструментальные методы).
19. Дифференциальная диагностика острого аппендицита (с гинекологической патологией, почечной коликой, панкреатитом).
20. Лечение острого аппендицита. Осложнения (перфорация, перитонит, инфильтрат).
21. Особенности течения острого аппендицита у детей, пожилых и беременных.
22. Острый холецистит: этиология, патогенез, классификация.
23. Клиническая картина острого холецистита. Симптом Мерфи, Ортнера.
24. Диагностика острого холецистита (УЗИ, биохимия, МРХПГ). Осложнения.
25. Желчнокаменная болезнь: классификация, клиника печеночной колики, лечение.
26. Механическая желтуха: причины, клиника, диагностика.
27. Острый панкреатит: этиология, патогенез, классификация (отечный, панкреонекроз).
28. Клиническая картина острого панкреатита. Симптомы (Мейо-Робсона, Грея-Тернера).
29. Лабораторная диагностика острого панкреатита (амилаза, липаза). Инструментальная диагностика.
30. Лечение острого панкреатита: консервативное (голод, спазмолитики, инфузионная терапия) и хирургическое.
31. Острая кишечная непроходимость: классификация (механическая, динамическая).
32. Клиника острой кишечной непроходимости (схваткообразная боль, рвота, задержка стула).
33. Рентгенологическая диагностика кишечной непроходимости (чаши Клойбера).
34. Лечение острой кишечной непроходимости: консервативное, оперативное.
35. Перитонит: определение, этиология, патогенез, классификация.
36. Клиническая картина перитонита. Симптомы раздражения брюшины.
37. Диагностика и лечение перитонита. Шкала Мангейма.
38. Абсцесс брюшной полости: поддиафрагмальный, тазовый, межкишечный.
39. Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки: клиника, диагностика, лечение.

Раздел 3. Грыжи. Сосудистая патология (40–54)

40. Грыжи живота: определение, классификация (паховые, бедренные, пупочные, послеоперационные).
41. Клиника неосложненных грыж. Осложнения (ущемление, воспаление, копростаз).
42. Ущемленная грыжа: клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
43. Варикозная болезнь: этиология, патогенез, классификация (СЕАР).

44. Клиническая картина варикозной болезни. Осложнения (трофические язвы, тромбофлебит).
45. Диагностика варикозной болезни (пробы, УЗДГ). Консервативное и хирургическое лечение.
46. Тромбофлебит поверхностных и глубоких вен: этиология, клиника, лечение.
47. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА): этиология, патогенез, факторы риска.
48. Клинические формы ТЭЛА (молниеносная, острая, подострая). Диагностика.
49. Лечение и профилактика ТЭЛА. Низкомолекулярные гепарины.
50. Облитерирующий атеросклероз: этиология, патогенез, стадии ишемии.
51. Облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера): клиника, диагностика, лечение.
52. Синдром диабетической стопы: классификация, диагностика, лечение.
53. Аневризмы сосудов: классификация, клиника, лечение.
54. Острая артериальная непроходимость: причины, клиника, неотложная помощь.

Раздел 4. Травма. Опухоли (55–67)

55. Травма живота: закрытая и открытая. Классификация повреждений.
56. Клиника повреждений паренхиматозных органов (печень, селезенка). Внутреннее кровотечение.
57. Клиника повреждений полых органов (желудок, кишечник). Перитонит.
58. Диагностика травмы живота (УЗИ, КТ, лапароцентез, лапароскопия). Неотложная помощь.
59. Травма грудной клетки: закрытая и открытая. Переломы ребер, пневмоторакс, гемоторакс.
60. Напряженный пневмоторакс: клиника, неотложная помощь (плевральная пункция).
61. Торакоабдоминальные ранения: клиника, диагностика, лечение.
62. Доброкачественные опухоли органов брюшной полости (полипы, аденомы, липомы).
63. Рак желудка: факторы риска, клинические проявления, диагностика, стадии, лечение.
64. Рак толстой кишки: факторы риска, клиника, скрининг, лечение.
65. Опухоли печени (первичные и метастатические). Диагностика, лечение.
66. Онконастороженность врача-стоматолога. Паранеопластические синдромы.
67. Паллиативная помощь в онкологии.

Раздел 5. Неотложная хирургия и анестезиология (68–80)

68. Основы анестезиологии: виды анестезии (местная, общая), премедикация.
69. Местные анестетики: классификация, механизм действия, дозировки.
70. Осложнения местной анестезии: токсическая реакция, аллергия, анафилаксия. Неотложная помощь.
71. Общая анестезия: этапы, компоненты (наркоз, миорелаксация, ИВЛ).
72. Осложнения общей анестезии. Профилактика.
73. Острый пневмоторакс (спонтанный, травматический): клиника, диагностика, лечение.
74. Острый медиастинит: этиология, клиника, диагностика, лечение.
75. Гнойный плеврит (эмпиема плевры): клиника, диагностика, лечение.
76. Сердечно-легочная реанимация: показания, алгоритм (С-А-В).
77. Базовый комплекс СЛР (компрессии грудной клетки, ИВЛ). Соотношение 30:2.
78. Дефибрилляция: показания, техника. Постреанимационная болезнь.

79. Анафилактический шок: клиника, неотложная помощь (адреналин, преднизолон).
80. Острые хирургические заболевания у пациентов с сахарным диабетом: особенности клиники и лечения.

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания экзамена (не меняем, оставляем как в образце):

- Оценка **«отлично»** выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.
- Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, показавшему полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, показавшему при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустившему отдельные погрешности и сумевшему устранить их с помощью преподавателя, знакомому с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса, тестового контроля, решения практических задач – полностью соответствуют приведённым в разделе 6 и в образце (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно с указанием процентов правильных ответов).

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

8.1. Учебные издания

Основная:

1. Подолужный В.И., Радионов И.А., Павленко В.В. Хирургические болезни: учебник для вузов. — Санкт-Петербург: Лань, 2024. — 184 с. — ISBN 978-5-507-49240-4. — URL: <https://e.lanbook.com/book/414596> (по подписке). — Текст: электронный.
2. Халидов О.Х., Рыбаков Г.С., Хачатрян Н.В. Общая хирургия: учебник для стоматологических факультетов медицинских вузов. — Москва: Издательство Медицинского университета им. А.И. Евдокимова, 2013. — 504 с. — ISBN 978-5-91894-029-7. — Текст: непосредственный.
3. Беляев А.Н., Костин С.В., Захватов А.Н. и др. Общая хирургия: учебное пособие для студентов медицинских вузов по специальности «Стоматология» / под ред. проф. А.Н. Беляева. — Саранск: Изд-во Мордовского университета, 2023. — 154 с. — ISBN 978-5-98344-731-8. — Текст: непосредственный.

Дополнительная литература:

1. Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Демко А.Е. и др. Неотложная хирургия груди и живота: руководство для врачей. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 752 с. — ISBN 978-5-9704-7848-6. — DOI: 10.33029/9704-7848-6-SUR-2024-1-752. — Текст: непосредственный.
2. Гаин Ю.М., Татур А.А. Неотложная хирургия живота и груди: учебное пособие в 3 т. Т. 2. — Минск: БелМАПО, 2022. — 387 с. — ISBN 978-985-584-779-4. — Текст: непосредственный.
3. Гостищев В.К. Общая хирургия: учебник. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 720 с. — ISBN 978-5-9704-3831-2. — Текст: непосредственный.
4. Петров С.В. Общая хирургия: учебник. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 832 с. — ISBN 978-5-9704-3740-7. — Текст: непосредственный.

8.2. Методические и периодические издания

1. Российский стоматологический журнал. — Режим доступа: elibrary.ru
2. Клиническая стоматология. — Режим доступа: elibrary.ru
3. Стоматология. — Режим доступа: elibrary.ru
4. Челюстно-лицевая хирургия. — Режим доступа: elibrary.ru

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Электронно-библиотечная система «BOOK.RU». — Режим доступа: <https://www.books-up.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». — Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/>
3. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. — Режим доступа: <https://elibrary.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ). — Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/>
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации. — Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/>
6. Всемирная организация здравоохранения. — Режим доступа: <https://www.who.int/>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Операционная система Windows 10 / 11.
2. Офисный пакет приложений Microsoft Office / LibreOffice.
3. Антивирусное программное обеспечение.
4. Яндекс.Браузер / Google Chrome – браузер для доступа в сеть Интернет.
5. Программное обеспечение для работы с медицинскими изображениями (рентгенограммами, КТ, МРТ).

6. Программное обеспечение для ведения электронной медицинской документации.

10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. ЭБС «[BOOK.RU](https://www.books-up.ru/)». – Режим доступа: <https://www.books-up.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента». – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/>
3. Научная электронная библиотека [eLIBRARY.RU](https://elibrary.ru/). – Режим доступа: <https://elibrary.ru/>
4. ФЭМБ. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/>
5. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

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

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

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

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

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

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

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта
1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и	

	индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды, мультимедийный проектор, экран.	
3	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащённая компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации. Перечень основного оборудования: компьютеры с выходом в Интернет, принтер, сканер, копировальный аппарат.	