


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра хирургических болезней №2

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
д.м.н. профессор Т.А. Федорина


« 18 » 04 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель МКМС
Первый проректор – проректор по
учебно-воспитательной
и социальной работе
д.м.н. профессор Ю.В. Щукин


« 19 » 04 2017 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
Б1.Б.44**

Рекомендуется для направления подготовки
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО 32.05.01

Уровень образования - специалитет

Квалификация выпускника -

Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

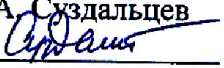
Факультет медико-профилактический

Форма обучения очная

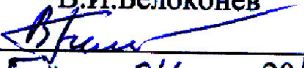
СОГЛАСОВАНО
Декан медико-
профилактического факультета
д.м.н. профессор И.И. Березин


« 7 » 04 2017 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
д.м.н. профессор
А.А. Суздальцев


« 6 » 04 2017 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры
(протокол № 7, 4.04.17г.)
Заведующий кафедрой,
д.м.н. профессор
В.И. Белоконев


« 5 » 04 2017 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки медико-профилактическое дело (шифр специальности – 32.05.01) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (приказ №21 от 16.01.2017г.)

Составители рабочей программы:

Белоконев Владимир Иванович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №2.

Ковалева Зинаида Викторовна, к.м.н., ассистент кафедры хирургических болезней №2.

Рецензенты:

Нартайлаков М.А, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии с курсом лучевой диагностики ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет».

Ивачев А.С., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургии, онкологии и эндоскопии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Хирургические болезни» состоит в овладении знаниями этиологии и патогенеза, а также принципами диагностики, умениями и навыками лечения и профилактики хирургических болезней, позволяющих успешно работать по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранению и улучшению его здоровья осуществлению надзора в области защиты прав потребителей.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- *приобретение студентами знаний в области этиологии и патогенеза хирургических болезней;*
- *обучение студентов важнейшим методам физикального обследования пациентов, позволяющим диагностировать хирургическую патологию;*
- *обучение студентов умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы при диагностике хирургической патологии;*
- *обучение студентов выбору оптимальных методов дополнительных методов обследования при хирургических заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;*
- *обучение проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров;*
- *обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;*
- *обучение студентов оформлению медицинской документации (истории болезни стационарного больного, выписки из истории болезни, направления на диагностические исследования);*
- *обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.*

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- способность и готовность к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения (ПК-2(3));
- способность и готовность к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров (ПК-12);
- способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения (ПК-14)

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- этиологию и патогенез типичных основных хирургических заболеваний
- клиническую симптоматику острых хирургических заболеваний органов грудной и брюшной полостей;
- дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;
- методики лабораторных, эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических исследований;
- основные методы хирургического вмешательства основных хирургических заболеваний
- основные требования в отношении оформления медицинской документации.

Уметь:

- осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам заболевания: локализация, время возникновения и иррадиация боли, зависимость боли от характера пищи, вредных привычек, условий работы, периодичность возникновения боли, самочувствие пациента до заболевания; развитие заболевания, связь его возникновения с какими-либо факторами;
- провести объективное обследование тематических больных: положение пациента, окраска и состояние кожи и слизистых оболочек, выражение глаз, лица, речь, состояние лимфоузлов, локализация боли, защитное напряжение мышц, форма живота, напряженность брюшной стенки, граница органов брюшной полости, наличие свободного газа или выпота в брюшной полости и т.д.;
- диагностировать основные виды хирургической патологии
- выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым хирургическим заболеваниям
- проводить анализ и оценку лабораторных исследований крови и мочи;

Владеть:

- методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение свойств артериального пульса, измерение артериального давления);
- навыками общения, относящимися к основным навыкам клинической компетентности, пациент-центрированными навыками общения, улучшающими статус здоровья пациентов и увеличивающими эффективность помощи, сокращая диагностические тесты и направления;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту;
- этическими и деонтологическими аспектами врачебной деятельности;
- методами диагностики острых хирургических заболеваний;
- навыками оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Хирургические болезни» реализуется в рамках базовой части.

Структурный элемент ОП ВО, к которому относится данная дисциплина - учебный цикл Б1. - Профессиональный цикл.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Хирургические болезни», являются «Анатомия, топографическая анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Микробиология, вирусология, иммунология»; «Патологическая анатомия, секционный курс»;

«Патологическая физиология»; «Фармакология»; «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология».

Параллельно изучаются: «Стоматология»; «Акушерство и гинекология».

Дисциплина «Хирургические болезни» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Онкология, лучевая терапия»; «Педиатрия», «Экстремальная хирургия», «Хирургические инфекции», «Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия», «Реаниматология, интенсивная терапия».

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская и организационно - управленческая.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5,0 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		VII	VIII
Контактная работа обучающегося с преподавателем	96	48	48
Аудиторные занятия (всего)			
Лекции	26	13	13
Практические занятия (ПЗ)	70	35	35
Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	48	24	24
<i>Курсовая работа</i>	-	-	-
<i>Реферат</i>	4	-	4
<i>Другие виды самостоятельной работы</i>			
<i>Написание истории болезни</i>	8	8	
<i>Подготовка к занятиям</i>	30	16	14
<i>Самостоятельное изучение тем</i>	6		6
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	36	-	36
Общая трудоемкость:			
часов	180	72	108
зачетных единиц	5,0	2,5	2,5

4. Содержание дисциплины

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Абдоминальная хирургия	Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности клинических проявлений у детей раннего возраста, пожилых, беременных женщин. Тактика врача и объём обследования больного при подозрении на острый	ПК-12(3), ПК-12, ПК-

	<p>аппендицит. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Тактика при различных видах инфильтрата.</p> <p>Перитонит. Классификация, этиология и патогенез перитонита, клиническая картина. Объем обследования больного и тактика врача. Ошибки в диагностике и тактике при остром перитоните и их последствия.</p> <p>Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (перфорация язвы, желудочно-кишечное кровотечение, пилородуоденальный стеноз, пенетрация и малигнизация язвы). Абсолютные и относительные показания к оперативному лечению. Перфоративная язва. Анализ клинической картины. Диагностика.</p> <p>Дифференциальная диагностика в период резких болей, кажущегося улучшения и прогрессирования перитонита. Атипичные перфорации.</p> <p>Гастродуоденальные кровотечения. Причины кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика.</p> <p>Дифференциальная диагностика кровотечений. Тактика хирурга, методика консервативной терапии, показания к хирургическому лечению.</p> <p>Заболевания желчевыводящих путей и печени. Хирургическая анатомия. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков. Желчнокаменная болезнь. Патогенез камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания и методы операций. Холедохолитиаз, рубцовые стриктуры холедоха, холангиты, опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Постхолестазэктомический синдром. Понятие об истинном и ложном постхолестазэктомическом синдроме. Диагностика, принципы консервативного лечения.</p> <p>Заболевания поджелудочной железы. Этиология и патогенез острого панкреатита и его осложнений. Классификация. Клиника и диагностика острого панкреатита и его осложнений Тактика врача и объём обследования больного.</p> <p>Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Эхинококкоз печени. Гидатидозная и альвеолярная формы эхинококкоза. Эндемические районы РФ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Методы хирургического лечения</p> <p>Синдром портальной гипертензии. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии.</p>	14.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

		<p>Принципы хирургического лечения. Кровотечение из расширенных вен пищевода. Консервативное лечение. Применение зонда Блекмора. Методы хирургического лечения (операция Таннера, Сугиури, прямые и не прямые портокавальные анастомозы). Болезнь Бадда–Киари.</p> <p>Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Объем обследования пострадавших и тактика врача при подозрении на повреждение полых или паренхиматозных органов живота и органов забрюшинного пространства.</p> <p>Кишечная непроходимость (механическая и динамическая; обтурационная, странгуляционная, сочетанная; тонко- и толстокишечная; полная и частичная). Этиология и патогенез. Клиника и диагностика острой кишечной непроходимости. Тактика врача при подозрении на острую кишечную непроходимость.</p> <p>Наружные грыжи живота и их осложнения. Этиология и патогенез грыж живота. Классификация, клиника и диагностика грыж. Общие принципы лечения грыж. Показания и противопоказания к консервативному и оперативному лечению. Ущемленные грыжи. Действие врача при подозрении на ущемление грыжи. Профилактика грыж.</p>	
2.	Колопроктология	<p>Заболевания ободочной и прямой кишки (пороки развития, геморрой, трещины заднего прохода, полипы, парапроктиты, дивертикулы, неспецифический язвенный колит). Клиника, диагностика. Анатомо-физиологические сведения об ободочной и прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Методы лечения. Профилактика.</p>	ПК-12(3), ПК-12, ПК-14.
3.	Сосудистая хирургия	<p>Заболевания артерий. Атеросклеротическое поражение артерий. Облитерирующий эндартериит. Болезнь Рейно.</p> <p>Клиника различных форм. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Профилактика заболевания. Консервативное и хирургическое лечение.</p> <p>Острая артериальная непроходимость. Причины, классификация острой ишемии, клиника, диагностика. Тромбозы и эмболии.</p> <p>Консервативные методы лечения. Методы хирургического лечения. Профилактика.</p> <p>Эмболия легочной артерии. Предрасполагающие факторы, клинические формы, методы диагностики.</p>	ПК-12(3), ПК-12, ПК-14.

		<p>Консервативное лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, методы хирургического лечения. Эндovasкулярные операции. Профилактика эмболии легочной артерии.</p> <p>Заболевания вен нижних конечностей. Пороки развития. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность.</p> <p>Международная классификация хронических заболеваний вен СЕАР. Тромбофлебиты и флеботромбозы. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к различным методам лечения. Методы операций. Профилактика флеботромбоза.</p>	
4.	Торакальная хирургия	<p>Нагноительные заболевания легких и плевры. Абсцессы легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Эмпиема плевры. Острая и хроническая формы. Методы диагностики и лечения (открытые, закрытые, открыто-закрытые).</p> <p>Пиоторакс, пиопневмоторакс. Легочное и внутривидральное кровоизлияние.</p> <p>Клиника, рентгенодиагностика, первая врачебная помощь.</p> <p>Травма грудной клетки (без осложнений и осложненная). Ушиб легкого, травматическая асфиксия. Ранения грудной клетки. Открытый и клапанный пневмоторакс. Инородные тела в легких. Клиника, диагностика, рентгенодиагностика.</p> <p>Неотложная терапия. Принципы лечения. Ранения грудной клетки (проникающие и непроникающие). Открытый и клапанный пневмоторакс.</p> <p>Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной клетки. Инородные тела легких, осложнения. Клиника, рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению.</p> <p>Заболевания и повреждения пищевода.</p> <p>Кардиоспазм и ахалазия кардии. Дивертикулы пищевода. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация и методы диагностики заболеваний пищевода. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Принципы лечения. Бужирование (методы, техника, сроки, показания). Перфорация пищевода. Клиника, диагностика, рентгенологическое исследование. Хирургическая тактика в зависимости от сроков и уровня перфорации, наличия осложнений.</p>	ПК-12(3), ПК-12, ПК-14.
5.	Эндокринная хирургия	<p>Заболевания щитовидной железы. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Эндемический, спорадический зоб, Тиреотоксикоз. Тиреоидиты и струмиты. Заболевания паращитовидных желез. Первичный, вторичный и</p>	ПК-12(3), ПК-12, ПК-

	<p>третичный гиперпаратиреоз. Клиника, диагностика. Профилактика заболеваний щитовидной и паращитовидных желез.</p> <p>Заболевания молочной железы. Классификация. Дисгормональные гиперплазии молочной железы. Фиброаденома молочной железы. Активное выявление заболеваний молочной железы у женщин и гинекомастии у мужчин. Маститы. Клиника, диагностика, профилактика.</p>	14.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		Аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. Зан.	Сем.	Лаб. Зан.	СРС	
1.	Абдоминальная хирургия	14	35	-	-	24	73
2.	Колопроктология	2	5	-	-	2	9
3.	Торакальная хирургия	4	10	-	-	10	24
4.	Сосудистая хирургия	4	15	-	-	10	29
5.	Эндокринная хирургия	2	5	-	-	2	9
	ВСЕГО	26	70	-	-	48	144

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	<i>Абдоминальная хирургия</i>	<i>Л 1. Острый аппендицит. Перитонит.</i>	2
		<i>Л 2. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</i>	2
		<i>Л 3. Заболевания желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков.</i>	2
		<i>Л 4. Заболевания поджелудочной железы.</i>	2
		<i>Л 5. Заболевания печени. Синдром портальной гипертензии.</i>	2
		<i>Л 6. Закрытая и открытая травма живота. Кишечная непроходимость.</i>	2
		<i>Л 7. Наружные грыжи живота и их осложнения.</i>	2
2.	<i>Колопроктология</i>	<i>Л 8. Заболевания ободочной и прямой кишки.</i>	2
3.	<i>Сосудистая хирургия</i>	<i>Л 9. Заболевания артерий. Острая артериальная непроходимость. ТЭЛА.</i>	2
		<i>Л 10. Заболевания вен.</i>	2
4.	<i>Торакальная хирургия</i>	<i>Л 11. Нагноительные заболевания легких и плевры.</i>	2
		<i>Л 12. Травмы грудной клетки. Заболевания пищевода.</i>	2
5.	<i>Эндокринная хирургия</i>	<i>Л 13. Заболевания щитовидной и паращитовидных желез. Заболевания молочной железы.</i>	2
ВСЕГО:			26

6. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного*	
1.	Абдоминальная хирургия	<i>ПЗ 1. Острый аппендицит. Перитонит. Курация основного больного.</i>	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 2. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</i>	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 3. Заболевания желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков.</i>	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 4. Заболевания поджелудочной железы.</i>	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 5. Заболевания печени. Синдром портальной гипертензии. Закрытая и открытая травма живота.</i>	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 6. Наружные грыжи живота и их осложнения.</i>	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 7. Кишечная непроходимость Защита истории болезни</i>	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
2.	Колопроктология	<i>ПЗ 8. Заболевания ободочной и прямой кишки.</i>	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
3.	Сосудистая хирургия	<i>ПЗ 9. Хронические заболевания артерий.</i>	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 10. Острая артериальная непроходимость. ТЭЛА.</i>	Опрос устный	Отчет по рефератам Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 11. Заболевания вен.</i>	Тестирование	Отчет по рефератам, Решение ситуационных задач	5 часов
4.	Торакальная хирургия	<i>ПЗ 12. Нагноительные заболевания легких и плевры.</i>	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 13. Заболевания пищевода.</i>	Терминологически диктант	Решение ситуационных задач	5 часов
5.	Эндокринная хирургия	<i>ПЗ 14. Заболевания щитовидной и паращитовидных желез. Заболевания молочной железы.</i>	Опрос устный	Ситуационные задачи и задания	5 часов

7. Лабораторный практикум – не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Абдоминальная хирургия	Написание истории болезни тематического больного	8
		Подготовка к занятиям	16
2.	Колопроктология	Подготовка к занятиям	2
3.	Сосудистая хирургия	Подготовка к занятиям	6
		Написание реферата	4
4.	Торакальная хирургия	Подготовка к занятиям	4
		Самостоятельное изучение темы: Травма грудной клетки	6
5.	Эндокринная хирургия	Подготовка к занятиям	2
		Подготовка к экзамену	24
Итого:			72

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

1. Заболевания лимфатической системы. Диагностика. Профилактика и лечение.
2. Реабилитация больных, перенесших венозный тромбоз.
3. Реабилитация больных, перенесших острую окклюзию артериального русла.
4. Диагностика заболеваний периферических сосудов. Профилактика.
5. Хроническая абдоминальная ишемия. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. ТЭЛА. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика.
7. Диабетическая ангиопатия. Клиника. Диагностика. Лечение. Диспансеризация больных с диабетом.
8. Рентгеноэндоваскулярная хирургия при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей.
9. Принципы лечения больных с эмболией бифуркации аорты и магистральных артерий конечностей.
10. Современное лечение и профилактика хронической венозной недостаточности.
11. Травматические повреждения магистральных сосудов. Клиника. Диагностика. Первая помощь.
12. Хроническая ишемия сосудов вертебро-базиллярного бассейна. Клиника. Современный взгляд на проблему.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы «Методические рекомендации для студента» имеется в составе УМК

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре

			издания		
1	2	3	4	7	8
1.	Хирургические болезни	Савельев В.С, Кириенко А.И.	М.-2009.	190	1
2.	Хирургические болезни	Черноусов А.Ф.	М.-2012	90	1
3.	Хирургические болезни	Мерзликін Н.В.	М.-2012.	91	1
4.	Хирургические болезни	А.И.Кириенко	М.-2011.	1	2
5.	Хирургические болезни	Кузин М.И.	М.-2015.	3	1

9.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Ошибки в хирургической практике и их предупреждение.	Галкин Р.А. Лещенко И.Г.	М. – 2013.	12	1
2.	Абдоминальная хирургия (нац. Руководство)	Затевахин И.И. Кириенко А.И. Кубышкин В.А.	2016	3	1
3.	Клиническая хирургия. Национальное руководство в 3 томах.	Кириенко А.И., Савельев В.С.	М. – 2010. М.-2009 М.-2008	5 19 20	1
4.	Клиническая хирургия	Евтихов Р.М..	М.-2005 М.-2006	2 5	1
5.	Стандарты диагностики и тактики в хирургии	Шведский А.	2015		1
6.	Руководство по хирургии очаговых паразитарных заболеваний печени	Мерзликін Н.В.	Томск. - 2014.		1
7.	Острые и хронические неспецифические гнойно-деструктивные	Цыбусова Т.Н.	Н.Новгород., 2008.	1	1

	заболевания легких и плевры в хирургии: учебное пособие.				
8.	Илеостомия. Учебное пособие.	Белоконев В.И., Житлов А.Г.	Самара-2012	1	40
9.	Основы колопроктологии	Жуков Б.Н.	Самара-2009	5	1
10.	Послеоперационная вентральная грыжа (учебное пособие)	Белоконев В.И., Федорина Т.А., Ковалева З.В.	Самара, 2007	3	20
11.	Грыжи живота	В.И. Белоконев, С.Ю. Пушкин, Ковалева З.В.	Самара, 2015	1	3
12.	Амбулаторная ангиология	Кириенко А.И., Кошкина В.М., Богачева В.Ю.	М., 2009	1	1
13.	Амбулаторная хирургия : Учеб.пособие для студентов	Бельков А.В.	Ростов н/Д.-2007	3	1
14.	Неотложная эндокринология	Мкртумян А.М.	М., 2008	5	1

9.3. Программное обеспечение: Электронный вариант РП и УМК

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

Информационная справочная система: www.consultant.ru – Справочная правовая система «Консультант Плюс», www.rusvrach.ru, www.ssc.smr.ru, medline, pubmed

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ www.mon.gov.ru/
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>

9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций,
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук)

Практические занятия:

- учебная комната, оснащенная 1 столом, 12 стульями, кушеткой, двумя книжными шкафами, раковиной, настенной доской для зарисовок, негатоскопом, комплектом рентгенограмм пациентов с различной хирургической патологией, набором хирургического инструментария, комплектом фотографий пациентов с различными видами наружных грыж живота, коллекцией учебных таблиц, ноутбуком, фантомом для отработки практических навыков.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 13,5 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Абдоминальная хирургия	<i>ПЗ 6. Наружные грыжи живота и их осложнения.</i> <u>Практическое занятие в форме презентации</u> – представление результатов исследовательской деятельности кафедры по проблеме с использованием специализированных программных средств.	4
2.	Колопроктология	<i>ПЗ 8. Заболевания ободочной и прямой кишки.</i> Визуализация учебного материала (изучение атласа по проктологии)	2
3.	Сосудистая хирургия	<i>ПЗ 10. Острая артериальная непроходимость. ТЭЛА</i> Визуализация учебного материала (изучение ангиограмм, данных КТ с ангиопрограммой)	2
4.	Торакальная хирургия	<i>ПЗ 12. Нагноительные заболевания легких и плевры.</i> <i>ПЗ 13. Заболевания пищевода</i> Визуализация учебного материала (изучение рентгенограмм, данных КТ пациентов с легочной патологией и заболеваниями пищевода)	2 2
5.	Эндокринная хирургия	<i>ПЗ 14. Заболевания щитовидной и паращитовидных желез. Заболевания молочной железы.</i> <u>Решение разноуровневых задач</u>	1

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Процедура проведения промежуточной аттестации

Экзамен проводится в устной форме по билетам, подписанным заведующим кафедрой. Во время экзамена студенты могут пользоваться программой дисциплины и предоставленной справочной литературой. Установление факта использования информации или технических средств, не разрешенных экзаменатором, общение с другими студентами или иными лицами, в том числе с применением электронных средств связи, является основанием для удаления студента из аудитории и проставлении в экзаменационной ведомости неудовлетворительной оценки. Продолжительность экзамена – 0,5 академических часа на одного студента. В случае неявки студента на экзамен в экзаменационной ведомости делается запись «не явился».

Перечень вопросов для подготовки к экзамену

1. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
2. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных и пожилых пациентов. Тактика врача.
3. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Тактика при различных видах инфильтрата.
4. Перитонит. Причины развития перитонита. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
5. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Абсолютные и относительные показания к оперативному лечению при язвенной болезни.
6. Перфоративная язва. Диагностика. Дифференциальная диагностика в период резких болей, кажущегося улучшения и прогрессирования перитонита. Атипичные перфорации.
7. Гастродуоденальные кровотечения. Причины кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика кровотечений.
8. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Хирургическая анатомия. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.
9. Желчнокаменная болезнь. Патогенез камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания и методы операций.
10. Холедохолитиаз, рубцовые стриктуры внепеченочных желчных протоков, холангиты, опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Особенности операции у желтушных больных.
11. Заболевания поджелудочной железы. Анатомио-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Определение. Классификация панкреатитов.
12. Острый панкреатит. Современное представление об этиологии и патогенезе. Патологическая анатомия. Клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству.
13. Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
14. Эхинококкоз печени. Гидатидозная и альвеолярная формы эхинококкоза. Эндемические районы РФ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Методы хирургического лечения.
15. Синдром портальной гипертензии. Классификация.

16. Гиперспленизм. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.
17. Кровотечение из расширенных вен пищевода. Консервативное лечение. Применение зонда Блекмора. Методы хирургического лечения (операция Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы).
18. Закрытая травма живота. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
19. Кишечная непроходимость. Классификация. Клинические признаки.
20. Обтурационная кишечная непроходимость. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
21. Странгуляционная кишечная непроходимость. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
22. Виды динамической непроходимости. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
23. Наружные грыжи живота. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
24. Паховая грыжа. Клиника. Диагностика. Понятие о скользящей грыже. Виды паховой герниопластики.
25. Пупочная грыжа. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика врача.
26. Бедренная грыжа. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика врача.
27. Послеоперационная вентральная грыжа. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача. Современные виды герниопластики.
28. Осложнения наружных грыж живота. Клиника. Виды ущемления. Тактика врача при ущемленной грыже.
29. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки.
30. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний.
31. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
32. Заболевания артерий. Атеросклеротические поражения артерий. Определение. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Клиника различных форм. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Профилактика заболевания.
33. Облитерирующий эндартериит. Определение. Этиопатогенез. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Хирургическое лечение. Профилактика заболевания.
34. Болезнь Рейно. Этиология, клиника, стадии, диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Профилактика заболевания.
35. Острая артериальная непроходимость. Этиология. Клиника, классификация острой ишемии (по В.С. Савельеву и И.И. Затевахину). Методы диагностики. Тактика врача. Профилактика возникновения и рецидива острой артериальной непроходимости..
36. Эмболия легочной артерии. Предрасполагающие факторы, клинические формы, методы диагностики. Консервативное лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, методы хирургического лечения. Эндovasкулярные операции. Профилактика эмболии легочной артерии.
37. Заболевания вен нижних конечностей. Международная классификация хронических заболеваний вен CEAP (1995-2006гг). Клиника. Диагностика. Профилактика.
38. Значение определения проходимости и состояния клапанного аппарата глубоких вен для диагностики и выбора метода лечения постфлебитического синдрома. Консервативное лечение.. Показания к оперативному лечению и выбор способа операции.
39. Врожденные венозные ангиодисплазии (болезнь Паркса–Вебера–Рубашова, Клиппеля–Треноне). Клиника, диагностика, лечение.

40. Острый варикотромбофлебит. Определение. Классификация. Тактика врача. Принципы лечения. Профилактика тромбофлебитов.
41. Илеофemorальный тромбоз. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к различным методам лечения. Лечение. Профилактика флеботромбоза.
42. Заболевания и повреждения пищевода. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода и методы диагностики.
43. Эзофагоспазм и ахалазия. Определение. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Кардиодилатация. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции.
44. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
45. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде.
46. Клиника рубцового сужения пищевода. Диагностика. Профилактика образования рубцовых стриктур пищевода. Методы лечения (бужирование и хирургические способы).
47. Перфорация шейного, грудного отделов пищевода. Причины. Клиника, диагностика, рентгенологическое исследование.
48. Хирургическая анатомия легких. Острый абсцесс легкого. Определение. Классификация. Одиночные и множественные абсцессы, патогенез, клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальный диагноз.
49. Хронический абсцесс легкого. Причины и критерии перехода острого абсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение.
50. Бронхоэктатическая болезнь. Определение понятия. Классификация по формам заболевания и стадиям развития процесса. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Показания к хирургическому вмешательству.
51. Острая эмпиема плевры. Определение. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
52. Хроническая эмпиема плевры. Определение. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение. Открытые, закрытые, открыто-закрытые методы лечения.
53. Пиопневмоторакс. Причины, формы. Клиника. Диагностика и тактика хирурга при пиопневмотораксе.
54. Легочное и внутриплевральное кровотечение. Классификация, диагностика. Лечебная тактика.
55. Заболевания щитовидной железы. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация О. В. Николаева.
56. Признаки зобной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика.
57. Спорадический зоб. Определение. Классификация, формы. Клиника, диагностика. Лечение.
58. Тиреотоксикоз. Определение, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадиям развития. Клиника. Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к операции.
59. Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
60. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Значение самообследования и профилактических осмотров для выявления патологии молочных желез.

Пример экзаменационного билета

1. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
2. Острая эмпиема плевры. Определение. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение
3. Признаки зубной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент не проявил даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе

12. Методическое обеспечение дисциплины

Процедура защиты истории болезни

Защита истории болезни проводится в устной форме. Продолжительность выступления – 10 мин. За это время студент докладывает паспортные данные пациента, анамнез заболевания, жизни, предварительный диагноз и дифференциальный диагноз. Заканчивается выступление обоснованием клинического диагноза заболевания.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется, если при защите истории болезни студент соблюдает последовательность изложения разделов истории болезни, правильно, соответственно выявленным у пациента симптомам и синдромам, выставляет предварительный диагноз, четко проводит дифференциальный диагноз не менее чем с 5 сходными заболеваниями, проводит обоснование диагноза последовательно, соблюдая последовательность всех разделов истории болезни.

Оценка «хорошо» выставляется, если при защите истории болезни студент соблюдает последовательность изложения разделов истории болезни, правильно, соответственно выявленным у пациента симптомам и синдромам, выставляет предварительный диагноз, четко проводит дифференциальный диагноз не менее чем с 4 сходными заболеваниями, проводит обоснование диагноза последовательно, соблюдая последовательность всех разделов истории болезни возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при защите истории болезни студент соблюдает последовательность изложения разделов истории болезни, правильно, соответственно выявленным у пациента симптомам и синдромам, выставляет предварительный диагноз, проводит дифференциальный диагноз не менее чем с 3 сходными заболеваниями, проводит обоснование диагноза последовательно, соблюдая последовательность всех разделов истории болезни, но нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при защите истории болезни студент не соблюдает последовательность изложения разделов истории болезни, выставляет неверный диагноз, не может провести дифференциальный диагноз.

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

Раздел I. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.

В хирургическое отделение обратилась мать с трехлетним ребенком, у которого на поликлиническом приеме был заподозрен острый аппендицит.

Молодой врач приемного отделения после кратковременного обследования нашел, что живот у ребенка «мягкий» и болезненность «нелокализованная». Диагноз острого аппендицита был отвергнут, и ребенок был отправлен домой. Матери даны рекомендации – привезти ребенка, «если боли в животе усилятся».

Через два дня ребенок был доставлен в тяжелом состоянии с картиной острого гнойного перитонита.

При оперативном вмешательстве обнаружен гангренозный перфоративный аппендицит с диффузным гнойным воспалением брюшины. Спасти ребенка не удалось. В чем сущность врачебной ошибки?

Ответ на ситуационную задачу № 1.

Врач приемного отделения невнимательно отнесся к больному ребенку и проявил профессиональное невежество.

Известно насколько нетипичной может быть клиническая картина острого аппендицита в различных стадиях заболевания, особенно у детей.

Во всех сомнительных случаях, при подозрении на острый аппендицит, больные (дети и взрослые) должны быть госпитализированы в хирургический стационар для динамического наблюдения, более широкого клинического обследования (УЗИ брюшной полости, ФГДС, анализ формулы крови в динамике и т.д.) для выяснения диагноза.

Врач приемного отделения пренебрег помощью более опытных хирургов, нарушив тем самым клятву Гиппократова.

Последовала жалоба матери. Дело на врача передано в судебно-следственные органы.

Критерии оценивания

Шкала оценивания (пятибалльная)	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенции выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к освоению компетенции не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

Раздел V. Ситуационная задача №9

У больного 17 лет интенсивные боли в эпигастральном участке, многократное рвота, которое не приносит облегчения, выражена общая слабость. . Объективно: общее состояние тяжелое, кожа и видимые слизевые-бледные с одиночными фиолетовыми

пятнами. Пульс-100 уд./мин., АД-100/60 мм.рт.ст. При пальпации живота определяется ригидность брюшной стенки и розга болючисть в эпигастральном участке на 6 см. выше пупка и в левом реберно-позвоночному кутье, пульсация аорты в эпигастральном участке не определяется. Ваш диагноз?

Ответ на ситуационную задачу №9.

Острый панкреатит.

Критерии оценивания

Шкала оценивания (пятибальная)	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенции выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к освоению компетенции не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

ПЗ1. Перечень вопросов для устного ответа

1. Этиология острого аппендицита.
2. Классификация . острого аппендицита.
3. Клиника и диагностика острого аппендицита.
4. Основные симптомы острого аппендицита.
5. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных и пожилых пациентов. Тактика врача.
6. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Тактика при различных видах инфильтрата.
7. Причины развития перитонита
8. Классификация перитонита.
9. Клиника перитонита.
10. Диагностика перитонита.
11. Тактика врача при острых болях в животе.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на вопрос студент отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопрос студент грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопрос студент нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопрос студент не проявил даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса,

плохо ориентируется в обязательной литературе

ТЕСТ (стандартизированный контроль)

ПЗ№4.

1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ БОЛИ ИРРАДИИРУЮТ:

1. в область правого плеча
2. в паховую область
3. в область спины
4. в левое бедро

2. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. недоедание
2. переутомление
3. приём алкогольных напитков
4. переохлаждение

3. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ НЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1. панкреатогенного абсцесса
2. печеночно-почечной недостаточности
3. мезентериального тромбоза, инфаркта кишечника
4. псевдокисты поджелудочной железы

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТЫ.

1-3

2-3

3-3

Критерии оценивания

Отлично – 100 – 80% правильных ответов

Хорошо – 79-65% правильных ответов

Удовлетворительно – 50-64% правильных ответов

Неудовлетворительно – менее 50% правильных ответов

ПЗ№12.

Пример терминологического диктанта.

1. Дисфагия
2. Регургитация.
3. Дивертикул
4. Кардиоспазм
5. Ахалазия кардии

Эталоны ответов.

1. Дисфагия – расстройство акта глотания.
2. Регургитация – отрыгивание неизменной непереваренной пищей («пищеводная рвота»).

3. Дивертикул – выпячивание стенки полого или трубчатого органа
4. Кардиоспазм – нейромышечное заболевание пищевода, спазм кардиального сфинктера пищевода
5. Ахалазия кардии – нейромышечное заболевание пищевода отсутствие рефлекторного расслабления нижнего сфинктера пищевода во время глотания

Критерии оценивания

«Отлично» – 100 – 80% правильных ответов

«Хорошо» – 79-65% правильных ответов

«Удовлетворительно» – 50-64% правильных ответов

«Неудовлетворительно» – менее 50% правильных ответов

13. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
