

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

Научная специальность
3.1.11 Детская хирургия

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Детская хирургия» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками кафедры Детская хирургия педиатрического факультета

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1.	Разумовский Александр Юрьевич	д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН	Заведующий кафедрой детской хирургии ПФ
2.	Гассан Татьяна Анатольевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры детской хирургии ПФ
3.	Меновщикова Людмила Борисовна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры детской хирургии ПФ
4.	Крестяшин Владимир Михайлович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры детской хирургии ПФ
5.	Мокрушина Ольга Геннадьевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры детской хирургии ПФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Детская хирургия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Детская хирургия педиатрического факультета

протокол № 20 от «17» мая 2022 г.

Заведующий кафедрой _____/Разумовский А.Ю./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	5
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	9
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	11
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	12
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	25
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	28
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	29
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	30

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) является подготовка научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации с углубленным индивидуальным образованием для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподавания в медицинских образовательных учреждениях, подготовка врачей-детских хирургов, врачей-исследователей, умеющих проводить дифференциально-диагностический поиск, проводить все необходимые профилактические мероприятия по сохранению жизни и здоровья больного, оказывать в полном объеме экстренную медицинскую помощь.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Изучение этиологии и патогенеза пороков развития и заболеваний внутренних органов: респираторного, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной и костно-мышечной систем, у детей во всем многообразии их проявлений.
2. Изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других методов исследований.
3. Совершенствование лабораторных, инструментальных и других методов обследования детей с хирургическими заболеваниями, совершенствование диагностической и дифференциальной диагностики хирургических болезней детского возраста.
4. Изучение механизмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия.
5. Совершенствование и оптимизация хирургических, лечебных мероприятий и профилактики возникновения или обострения хирургических заболеваний в детском возрасте.
6. Подготовка врача хирурга к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической, научной (научно-исследовательской) и преподавательской деятельности.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям					
		1	2	3	4	5	6
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	144	-	-	112	32	-	-
Лекционное занятие (Л)	48	-	-	16	14	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	96	-	-	80	16	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	108	-	-	68	40	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	36 З, КЭ	-	-	3	36 КЭ	-	-

Общий объем	в часах	288	-	-	180	108	-	-
	в зачетных единицах	8	-	-	5	3	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Организация службы

Тема 1.1 История развития, организация хирургической помощи. История развития детской хирургии. Организация хирургической помощи детям. Особенности хирургии детского возраста. Анатомо-физиологические особенности детей первого года жизни.

Тема 1.2 Деонтология в детской хирургии. Врач - больной ребенок - родители (травматологические больные, онкологические больные, тяжелые пороки развития, реанимационные больные). Взаимоотношения с персоналом. Врачебная этика. Антенатальная диагностика врожденных пороков. Значение ранней диагностики. Лечение. Тактика врача роддома. Организация транспортировки.

РАЗДЕЛ 2. Неотложная и абдоминальная хирургия

Тема 2.1 Острый аппендицит у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности течения у детей до 3-х лет. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения острого аппендицита у детей. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. Способы операции.

Тема 2.2 Первичные перитониты у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лечение. Подготовка к операциям. Принципы оперативного лечения.

Тема 2.3 Инвагинация кишечника у детей. Причины. Клиника. Диагностика. Методы лечения.

Тема 2.4 Приобретенная механическая кишечная непроходимость. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы лечения.

Тема 2.5 Динамическая непроходимость кишечника. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Общие принципы лечения.

Тема 2.6 Болезнь Гиршпрунга. Эмбриогенез. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Тема 2.7 Кистозные образования брюшной полости. Клинические проявления. Тактика и сроки хирургической коррекции.

Тема 2.8 Желчнокаменная болезнь, особенности течения у детей. Клиника, диагностика. Лечение.

Тема 2.9 Выпадение прямой кишки у детей. Полип прямой кишки. Клиника. Лечение. Ущемленная паховая грыжа. Клиника. Диагностика. Способы лечения. Сроки и способы оперативного лечения.

РАЗДЕЛ 3. Хирургическая инфекция

Тема 3.1 Особенности хирургической инфекции у детей. Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожной клетчатки. Роль входных ворот инфекции.

Тема 3.2 Хирургическая инфекция мягких тканей. Клиника. Лечение.

Тема 3.3 Острый гематогенный остеомиелит у детей. Этиология. Формы течения. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Диспансеризация.

РАЗДЕЛ 4. Торакальная хирургия

Тема 4.1 Бронхоэктазии у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Способы оперативного лечения.

Тема 4.2 Осложнения пневмонии у детей. Классификация. Плевральные осложнения. Клинические формы. Методы лечения.

Тема 4.3 Ожоги и рубцовые сужения пищевода у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Профилактическое и лечебное бужирование. Роль диагностической эзофагоскопии. Способы пластики пищевода.

Тема 4.4 Боковые и срединные кисты шеи. Эмбриогенез. Клиника. Лечение.

Тема 4.5 Инородные тела бронхов и трахеи. Клиника. Лечение. Возможные осложнения.

Тема 4.6 Врожденные и приобретенные кисты легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Осложнения. Лечение.

Тема 4.7 Синдром портальной гипертензии. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Общие принципы лечения. Осложнения. Неотложная помощь при них.

Тема 4.8 Гастро-эзофагеальный рефлюкс. Клиника, диагностика. Способы хирургической коррекции.

Тема 4.9 Пороки развития трахеи. Клинические проявления, хирургическая тактика.

Тема 4.10 Закрытая травма грудной клетки. Клиника. Диагностика. Гематпневмоторакс. Дифференциальная диагностика. Первая помощь. Принципы лечения.

РАЗДЕЛ 5. Урология и плановая хирургия

Тема 5.1 Показания и методы урологического обследования детей.

Тема 5.2 Современные методы исследования. Показания к хирургическому лечению.

Тема 5.3 Паховые грыжи у детей. Хирургическая анатомия пахового канала. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Сроки и способы оперативного лечения.

Тема 5.4 Аномалии развития и опускания яичка у детей. Этиология. Классификация. Клиника. Сроки и способы лечения.

Тема 5.5 Водянка оболочек яичка и семенного канатика. Этиология. Клиника. Диагностика. Сроки и способы оперативного лечения.

Тема 5.6 Варикоцеле. Этиология. Патогенез. Клиника. Хирургическое лечение. Сроки и способы оперативного лечения.

Тема 5.7 Синдром отечной мошонки у детей. Причины. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Оперативное лечение.

Тема 5.8 Фимоз. Парафимоз. Баланопостит. Клиника. Диагностика. Лечение.

Тема 5.9 Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей. Клиника. Диагностика. Современные методы исследования. Лечение.

РАЗДЕЛ 6. Хирургия новорожденных

Тема 6.1 Метаэпифизарный остеомиелит у новорожденных. Клиника. Лечение. Осложнения. Диспансеризация.

Тема 6.2 Гнойная инфекция мягких тканей у новорожденных, особенности клинической картины. (Флегмона новорожденного, омфалит, мастит, рожистое воспаление, сиалоаденит). Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.

Тема 6.3 ЯНЭК. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности интенсивной терапии в до- и послеоперационном периодах.

Тема 6.4 Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Методика исследования новорожденных с подозрением на врожденную непроходимость. Рентгендиагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Особенности транспортировки новорожденных.

Тема 6.5 Пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Тема 6.6 Пороки развития ано-ректальной области. Классификация. Эмбриогенез. Клиника. Диагностика. Способы лечения.

Тема 6.7 Пороки развития передней брюшной стенки (гастрошизис, омфалоцеле, экстрофия мочевого пузыря). Эмбриогенез. Классификация. Клиника. Сроки и способы лечения. Условия транспортировки.

Тема 6.8 Атрезия пищевода. Этиология. Патогенез. Формы атрезии пищевода. Клиника.

Тема 6.9 Диафрагмальная грыжа у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгендиагностика. Особенности транспортировки новорожденных.

Тема 6.10 Родовые повреждения мягких тканей и костей у детей. Виды повреждений. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь и лечение.

РАЗДЕЛ 7. Травматология и ортопедия

Тема 7.1 Повреждения мягких тканей. Клиника. Диагностика. Техника хирургической обработки ран. Раневая инфекция.

Тема 7.2 Возрастная анатомия и рентгенанатомия костей у детей. Значение ее в диагностике повреждений костей у детей. Допустимые смещения. Организация травматологической помощи детям.

Тема 7.3 Особенности переломов костей у детей. Типичные переломы, их клиника, диагностика. Сроки консолидации, иммобилизации. Допустимые смещения. Принципы лечения. Реабилитация. Диспансеризация.

Тема 7.4 Переломы плечевой кости у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Ранние и поздние осложнения. Реабилитация. Диспансеризация.

Тема 7.5 Переломы костей предплечья. Диафизарные переломы. Эпифизиолиты.

Тема 7.6 Остеоэпифизиолиты дистального отдела лучевой кости. Механизм травмы. Клиника. Диагностика. Лечение. Сроки консолидации.

Тема 7.7 Переломы бедренной кости у детей, их частота. Виды переломов. Характеристика смещения отломков при диафизарных переломах. Особенности иммобилизации в зависимости от возраста. Сроки консолидации. Показания к оперативному лечению. Его принципы.

Тема 7.8 Переломы костей таза. Механизм травмы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

Тема 7.9 Травма позвоночника. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

Тема 7.10 Вывихи у детей. Механизм травмы. Классификация. Клиника. Лечение. Первая помощь.

Тема 7.11 Переломы костей, образующих локтевой сустав. Рентгенанатомия сустава. Механизм травмы. Классификация. Клиника. Лечение. Первая помощь.

Тема 7.12 Врожденный вывих бедра. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Возрастные аспекты. Значение ранней диагностики. Показания к оперативному лечению. Способы лечения в зависимости от возраста. Осложнения. Диспансеризация.

Тема 7.13 Ожоги тела у детей. Классификация. Клиника. Расчет ожоговой поверхности у детей. Фазы течения ожоговой болезни. Неотложная помощь. Принципы лечения ожогов.

Тема 7.14 Последствия травм и воспалительных заболеваний костей у детей. Клиника. Лечение. Реабилитация.

Тема 7.15 Остеохондропатии у детей. Болезнь Пертеса. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Тема 7.16 Нарушения осанки у детей. Сколиоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Роль ЛФК. Диспансеризация.

Тема 7.17 Кривошея. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Реабилитация.

Тема 7.18 Косолапость. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Роль ранней диагностики. Лечение этапными гипсовыми повязками. Показания и сроки оперативного лечения.

Тема 7.19 Опухоли костей у детей. Классификация. Остеоид-остеома. Остеобластокластома. Остеогенная саркома. Саркома Юинга. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

Тема 7.20 Черепно-мозговая травма у детей. Частота. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Последствия ЧМТ. Принципы диспансерного наблюдения.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 3	180	112	32	80	68	Зачет
РАЗДЕЛ 1	Организация службы	10	8	4	4	2	Устный опрос, тестирование
Тема 1.1	История развития, организация хирургической помощи	5	4	2	2	1	
Тема 1.2	Деонтология в детской хирургии	5	4	2	2	1	
РАЗДЕЛ 2	Неотложная и абдоминальная хирургия	48	28	8	20	20	Тестирование
Тема 2.1	Острый аппендицит у детей	6	4	1	3	2	
Тема 2.2	Первичные перитониты у детей	4	4	2	2	-	
Тема 2.3	Инвагинация кишечника у детей	6	4	1	3	2	
Тема 2.4	Приобретенная механическая кишечная непроходимость	4	2	-	2	2	
Тема 2.5	Динамическая непроходимость кишечника.	2	2	-	2	-	
Тема 2.6	Болезнь Гиршпрунга.	7	3	1	2	4	
Тема 2.7	Кистозные образования брюшной полости	7	3	1	2	4	
Тема 2.8	Желчнокаменная болезнь, особенности	7	3	1	2	4	
Тема 2.9	Выпадение прямой кишки у детей. Полип прямой кишки	5	3	1	2	2	
РАЗДЕЛ 3	Хирургическая инфекция	22	16	4	12	6	Тестирование
Тема 3.1	Особенности хирургической инфекции у детей	10	8	4	4	2	
Тема 3.2	Хирургическая инфекция мягких тканей	6	4	-	4	2	
Тема 3.3	Острый гематогенный остеомиелит у детей	6	4	-	4	2	
РАЗДЕЛ 4	Торакальная хирургия	48	28	8	20	20	Тестирование
Тема 4.1	Бронхоэктазии у детей	4	2	-	2	2	
Тема 4.2	Осложнения пневмонии у детей	4	4	2	2	-	
Тема 4.3	Ожоги и рубцовые сужения пищевода у детей	8	4	2	2	4	
Тема 4.4	Боковые и срединные кисты шеи	2	2	-	2	-	
Тема 4.5	Инородные тела бронхов и трахеи	4	2	-	2	2	
Тема 4.6	Врожденные и приобретенные кисты легких	6	4	2	2	2	

Тема 4.7	Синдром портальной гипертензии	8	4	2	2	4	Устный опрос, тестирова ние
Тема 4.8	Гастро-эзофагеальный рефлюкс	4	2	-	2	2	
Тема 4.9	Пороки развития трахеи	4	2	-	2	2	
Тема 4.10	Закрытая травма грудной клетки	4	2	-	2	2	
РАЗДЕЛ 5	Урология и плановая хирургия	52	32	8	24	20	
Тема 5.1	Показания и методы урологического обследования детей	4	4	2	2	-	
Тема 5.2	Современные методы исследования	8	6	2	4	2	
Тема 5.3	Паховые грыжи у детей	4	2	-	2	2	
Тема 5.4	Аномалии развития и опускания яичка у детей	6	4	2	2	2	
Тема 5.5	Водянка оболочек яичка и семенного канатика	4	2	-	2	2	
Тема 5.6	Варикоцеле	4	2	-	2	2	36 ч. - КЭ
Тема 5.7	Синдром отечной мошонки у детей	4	2	-	2	2	
Тема 5.8	Фимоз. Парафимоз. Баланопостит	4	2	-	2	2	
Тема 5.9	Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей	14	8	2	6	6	
Полугодие 4		108	32	16	16	40	
РАЗДЕЛ 6	Хирургия новорожденных	28	16	8	8	12	Тестирова ние
Тема 6.1	Метаэпифизарный остеомиелит у новорожденных	2	1	-	1	1	
Тема 6.2	Гнойная инфекция мягких тканей у новорожденных	3	2	2	-	1	
Тема 6.3	ЯНЭК	5	3	2	1	2	
Тема 6.4	Врожденная кишечная непроходимость	5	3	2	1	2	
Тема 6.5	Пилоростеноз	2	1	-	1	1	
Тема 6.6	Пороки развития аноректальной области	2	1	-	1	1	
Тема 6.7	Пороки развития передней брюшной стенки	4	3	2	1	1	
Тема 6.8	Атрезия пищевода.	2	1	-	1	1	
Тема 6.9	Диафрагмальная грыжа у детей	2	1	-	1	1	
Тема 6.10	Родовые повреждения мягких тканей и костей у детей	1	-	-	-	1	Тестирова ние
РАЗДЕЛ 7	Травматология и ортопедия	44	16	8	8	28	
Тема 7.1	Повреждения мягких тканей	4	-	-	-	4	
Тема 7.2	Возрастная анатомия и рентгеноанатомия костей у детей	2	2	2	-	-	
Тема 7.3	Особенности переломов костей у детей	4	2	2	-	2	
Тема 7.4	Переломы плечевой кости у детей	2	-	-	-	2	
Тема 7.5	Переломы костей предплечья	2	-	-	-	2	
Тема 7.6	Остеоэпифизеолизы дистального отдела лучевой кости	1	1	-	1	-	
Тема 7.7	Переломы бедренной кости у детей, их частота	2	2	2	-	-	
Тема 7.8	Переломы костей таза	1	1	-	1	-	
Тема 7.9	Травма позвоночника. Сколеоз	1	1	-	1	-	
Тема 7.10	Вывихи у детей	2	-	-	-	2	
Тема 7.11	Переломы костей, образующих локтевой сустав	2	-	-	-	2	
Тема 7.12	Врожденный вывих бедра	4	2	2	-	2	
Тема 7.13	Ожоги тела у детей	5	1	-	1	4	
Тема 7.14	Последствия травм и воспалительных заболеваний костей у детей	2	-	-	-	2	
Тема 7.15	Остеохондропатии у детей. Болезнь Пертеса	1	1	-	1	-	
Тема 7.16	Нарушения осанки у детей. Сколиоз	2	-	-	-	2	
Тема 7.17	Кривошея	1	1	-	1	-	
Тема 7.18	Косолапость	3	1	-	1	2	
Тема 7.19	Опухоли костей у детей	2	-	-	-	2	

Тема 7.20	Черепно-мозговая травма у детей. Частота	1	1	-	1	-	
	Общий объем	288	144	48	96	108	36

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Организация службы	1. История развития детской хирургии. 2. Деонтология в детской хирургии.
2	Неотложная и абдоминальная хирургия.	1. Диагностика острого аппендицита у детей. 2. Лечебная тактика при инвагинации кишечника у детей. 3. Болезнь Гиршпрунга. Клиника. Диагностика. 4. Особенности течения желчнокаменной болезни у детей. 5. Ущемленная паховая грыжа. Клиника. Диагностика. 6. Закрытая травма живота с повреждением паренхиматозных органов живота. Клиника. Диагностика.
3	Хирургическая инфекция	1. Хирургическая инфекция мягких тканей. Клиника. 2. Острый гематогенный остеомиелит у детей. Формы течения. Диагностика.
4	Торакальная хирургия	1. Бронхоэктазии у детей. Этиология. Патогенез. 2. Ожоги и рубцовые сужения пищевода у детей. Этиология. Патогенез. 3. Боковые и срединные кисты шеи. Эмбриогенез. 4. Синдром портальной гипертензии. Современные способы хирургического лечения. 5. Гастро-эзофагеальный рефлюкс. Особенности заболевания в детском возрасте
5	Урология и плановая хирургия	1. Показания и методы урологического обследования детей. Современные методы исследования. 2. Паховые грыжи у детей. Хирургическая анатомия пахового канала. 3. Патология яичка. 4. Водянка оболочек яичка и семенного канатика. Этиология. Клиника. Диагностика. 5. Синдром отечной мошонки у детей. Причины. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. 6. Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей. Клиника. Диагностика. Современные методы исследования.
6	Хирургия новорожденных	1. Гнойная инфекция мягких тканей у новорожденных, особенности клинической картины. (Флегмона новорожденного, омфалит, мастит, рожистое воспаление, сиалоаденит). Дифференциальная диагностика. 2. Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Методика исследования новорожденных с подозрением на врожденную непроходимость. Рентгендиагностика. 3. Пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. 4. Пороки развития передней брюшной стенки (гастрошизис, омфалоцеле, экстрофия мочевого пузыря). Эмбриогенез. Классификация. Клиника.

		5. Родовые повреждения мягких тканей и костей у детей. Виды повреждений. Клиника. Диагностика.
7	Травматология и ортопедия	1. Повреждения мягких тканей. Клиника. Диагностика. 2. Особенности переломов костей у детей. Типичные переломы, их клиника, диагностика. Сроки консолидации, иммобилизации. Допустимые смещения. 3. Переломы плечевой кости у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. 4. Переломы костей предплечья. Диафизарные переломы. Эпифизиолиты. 5. Переломы бедренной кости у детей, их частота. Виды переломов. 6. Врожденный вывих бедра. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Возрастные аспекты. Значение ранней диагностики. 7. Ожоги тела у детей. Классификация. Клиника. Расчет ожоговой поверхности у детей. Фазы течения ожоговой болезни. 8. Остеохондропатии у детей. Болезнь Пертеса. Этиология. Патогенез. Клиника. 9. Нарушения осанки у детей. Сколиоз. Клиника. Диагностика. 10. Косолапость. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Роль ранней диагностики. 7. Черепно-мозговая травма у детей. Частота. Классификация. Клиника.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
Раздел 1	Организация службы	Устный опрос, тестирование	Вопросы к опросу: - Основные задачи здравоохранения на современном этапе. - Медицинская деонтология. - Что такое соблюдение врачебной тайны? - Критерии оценки состояния здоровья населения. - Характеристики медицинской этики, как науки. - Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность врача. - История детской хирургии в Москве. - Основоположник детской хирургии Терновский С.Д. - Форма добровольных информированных согласий - Основные правила оформления медицинской документации. Тестовые задания: - Соблюдение врачебной тайны необходимо для - Защиты внутреннего мира человека, его автономии - Защиты социальных и экономических интересов личности - Создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент" - Поддержания престижа медицинской профессии
Тема 1.1	История развития, организация хирургической помощи		
Тема 1.2	Деонтология в детской хирургии		

			d. Все вышеперечисленное. 2. Термин стома означает: a. хирургически созданное отверстие b. патологическое отверстие, сообщающееся с другой эпителиальной поверхностью c. выпячивание слизистой оболочки, часто с пенетрацией стенки органа d. отверстие в окружающую полость 3. Среди причинных факторов, способствующих развитию пороков развития у новорождённых, наиболее значимыми являются: a. физические b. экологические c. наследственные d. генетические аберрации 4. Основным методом верификации эндоскопического заключения является: a. операция b. рентгенологическое исследование c. гистологическое исследование d. ультрасонография 5. Дисплазия характеризуется: a. уменьшением размеров b. увеличением размеров c. увеличением в числе d. структурной перестройкой 6. В условиях поликлиники могут быть организованы эндоскопические кабинеты a. гастроскопический и бронхоскопический b. бронхоскопический и колоноскопический c. колоноскопический и эндоскопическая операционная d. эндоскопическая операционная и бронхоскопический 7. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются a. недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи b. развитие многоканальности финансирования c. сохранение общественного сектора здравоохранения d. увеличение кадрового потенциала 8. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования не является a. базовая программа ОМС b. численность и состав населения территории c. перечень медицинских учреждений, участвующих в ОМС d. объем финансовых средств 9. Медицинская деонтология - это a. Самостоятельная наука о долге медицинских работников b. Прикладная часть медицинской этики c. Нормативная часть медицинской этики d. Практическая часть медицинской этики 10. Цели и задачи службы лечебно-профилактической помощи матери и ребенку РФ включают все направления, кроме a. Заботы о здоровье матери и ребенка
--	--	--	---

			b. Социального страхования беременной женщины и женщины-матери c. Разработки эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку d. Обеспечения условий, необходимых для всестороннего гармоничного развития детей 11. Соблюдение врачебной тайны необходимо для a. Защиты социальных и экономических интересов личности b. Создания основы доверительности и открытости взаимоотношений "врач-пациент" c. Поддержания престижа медицинской профессии Все вышеперечисленное
Раздел 2	Неотложная и абдоминальная хирургия	Тестирование	Тестовые задания: 1. Странгуляционная кишечная непроходимость у ребёнка 9 мес проявляется симптомами: a. острое внезапное начало; b. периодическое резкое беспокойство; c. застойная рвота; d. рефлекторная рвота; e. живот болезненный, напряжённый; f. стула нет, ампула прямой кишки пустая; g. выделение крови из прямой кишки; h. перистальтика не выслушивается 2. При выполнении лечебно-диагностической пневмоирригографии у больного с инвагинацией кишечника и ранние сроки наиболее целесообразное число рентгеновских снимков: a. один – после расправления инвагината b. два – при обнаружении инвагината и после его расправления c. три – обзорную рентгенограмму, при обнаружении инвагината и после его расправления d. четыре – обзорный снимок, при обнаружении инвагината, на этапе его расправления и после расправления 3. Больной с острым аппендицитом лежа в постели занимает положение: a. на спине b. на животе c. на правом боку с приведенными ногами d. на левом боку с приведенными ногами 4. Наиболее достоверными признаками острого аппендицита у детей являются: a. локальная боль и рвота b. напряжение мышц брюшной стенки и рвота c. напряжение мышц брюшной стенки и локальная болезненность d. симптом Щеткина и рвота 5. Наиболее частой причиной кишечной инвагинации у детей старше 1 года является a. возрастная дискоординация перистальтики b. изменение или нарушение режима питания c. респираторно-вирусная инфекция d. органическая причина (дивертикул, полип, опухоль) 6. Рациональным доступом при операции по поводу разрыва селезенки является: a. срединная лапаротомия
Тема 2.1	Острый аппендицит у детей		
Тема 2.2	Первичные перитониты у детей		
Тема 2.3	Инвагинация кишечника у детей		
Тема 2.4	Приобретенная механическая кишечная непроходимость		
Тема 2.5	Динамическая непроходимость кишечника		
Тема 2.6	Болезнь Гиршпрунга		
Тема 2.7	Кистозные образования брюшной полости		
Тема 2.8	Желчнокаменная болезнь, особенности		
Тема 2.9	Выпадение прямой кишки у детей. Полип прямой кишки.		

			b. поперечная лапаротомия c. разрез в левом подреберье d. параректальный доступ 7. Ребенок 5 лет проглотил 12 час назад гвоздь длиной 40 мм. На обзорной рентгенограмме гвоздь в желудке. Наиболее рациональны в этом случае: a. гастроскопия b. гастротомия c. стимуляция моторики кишечника d. дача сульфата бария и наблюдение 8. При перфоративной язве желудка у ребенка 12 лет целесообразно: a. ушивание язвы b. иссечение язвы и ушивание дефекта c. резекция желудка по Бильроту I d. резекция желудка по Бильроту II 9. Постоянным симптомом внепеченочной формы портальной гипертензии является: a. гепатомегалия b. спленомегалия c. мелена d. асцит 10. Наиболее вероятной причиной калькулезного холецистита в детском возрасте является: a. гормональные нарушения b. наследственность c. пороки развития желчного пузыря d. нарушение обменных процессов
Раздел 3	Хирургическая инфекция	Тестирование	Тестовые задания: 1. Для острого гематогенного остеомиелита у детей характерны ранние симптомы: a. острое начало; b. постепенное начало; c. стойкая гипертермия (выше 38 °C); d. нарушение функции; e. резкая локальная боль; f. вынужденное положение конечности; g. боль при перкуссии; h. усиление боли при пассивных и активных движениях конечности; i. летучие боли в суставах. 2. Наиболее частым возбудителей хирургических инфекций мягких тканей у детей является: a. стафилококк b. стрептококк c. кишечная палочка d. синегнойная палочка 3. Экссудация, как одна из фаз воспалительного процесса, протекает в сроки: a. сутки b. двое суток c. трое суток d. семь суток 4. Воспалительная инфильтрация, как одна из фаз течения раневого процесса, протекает в сроки: a. первые-вторые сутки b. вторые-четвертые сутки c. пятые-шестые сутки d. седьмые-десятые сутки
Тема 3.1	Особенности хирургической инфекции у детей		
Тема 3.2	Хирургическая инфекция мягких тканей		
Тема 3.3	Острый гематогенный остеомиелит у детей		

			5. Дренирование гнойной раны показано в фазе: - индивидуально - воспаления - реорганизации - регенерации 6. Основным действующим фактором при активном дренировании гнойной раны является: - механическое очищение очага - антибактериальное воздействие - предупреждение генерализации воспалительного процесса - противовоспалительный фактор 7. Необходимым условием для наложения вторичных швов при гнойной ране являются: - отсутствие температуры - нормализация лабораторных показателей - купирование перифокального воспаления - начало репаративной фазы 8. О развитии септического шока свидетельствует: - смешанным - гиповолемическим - кардиогенным - дистрибутивным 9. Наиболее эффективным методом дренирования гнойной раны является: - однопросветная трубка для пассивного оттока - резиновый выпускник - марлевый тампон - активное дренирование 10. Целесообразным способом анестезии при хирургической обработке гнойной раны является: - общая анестезия - местная инфильтрационная анестезия - местная проводниковая анестезия - местная хлорэтилом
Раздел 4	Торакальная хирургия	Тестирование	Тестовые задания: 1. Кровотечение при подозрении на синдром портальной гипертензии требует обследования: - ФЭГДС; - зондирования желудка; - ангиографии; - радиоизотопного исследования; - УЗИ и доплерографии сосудов систем воротной вены; - лапароскопии; - рентгенографии желудка и пищевода. 2. Бронхография противопоказана: - при опухоли легкого - при легочной секвестрации - при врожденной лобарной эмфиземе - при бронхоэктазии 3. Бронхоскопия у детей не дает никакой дополнительной информации: - при бронхоэктазии - при туберкулезе - при абсцессе легкого - при агенезии легкого 4. Отсутствие нормальных анатомических
Тема 4.1	Бронхоэктазии у детей		
Тема 4.2	Осложнения пневмонии у детей		
Тема 4.3	Ожоги и рубцовые сужения пищевода у детей		
Тема 4.4	Боковые и срединные кисты шеи		
Тема 4.5	Инородные тела бронхов и трахеи		
Тема 4.6	Врожденные и приобретенные кисты легких		
Тема 4.7	Синдром портальной гипертензии		
Тема 4.8	Гастро-эзофагеальный рефлюкс		
Тема 4.9	Пороки развития трахеи		

Тема 4.10	Закрытая травма грудной клетки		образований в воротах печени наиболее характерно: - для внепеченочной формы портальной гипертензии - для хронического гепатита - для цирроза печени - для эхинококкоза печени 5. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено: - нарушением обратного развития зобно-глоточного протока - незаращением остатков жаберных дуг - нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока - хромосомными абберациями 6. Необходимым элементом операции при боковых свищах шеи является: - резекция подъязычной кости - выделение свища до боковой стенки глотки - перевязка сосудисто-нервного пучка - ушивание жаберной щели 7. Пищевод Барретта это: - метаплазия слизистой пищевода - аденокарцинома пищевода - пептическая стриктура пищевода - рефлюкс-эзофагит 8. На рентгенограмме на фоне неизменной паренхимы выявляются четко очерченные тонкостенные воздушные полости. Наиболее вероятный диагноз: - буллезная деструкция легкого - абсцесс легкого - пневмоторакс - пиопневмоторакс 9. При абсцессе легкого с дренированием в бронх оптимальным методом лечения является: - пункция абсцесса - радикальная операция - бронхоскопическая санация - дренирование плевральной полости 10. Под гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью понимают: - заброс содержимого из желудка в пищевод - регургитацию - симптомокомплекс, являющийся следствием агрессивного воздействия рефлюксного содержимого - рвоты
Раздел 5	Урология и плановая хирургия	Устный опрос, тестирование	Вопросы к опросу:
Тема 5.1	Показания и методы урологического обследования детей		1. Анатомо-физиологические особенности строения пахового канала у детей.
Тема 5.2	Современные методы исследования		2. Перекрут яичка. Клинико-морфологические критерии лечения
Тема 5.3	Паховые грыжи у детей		3. Способы лечения паховых грыж, показания к лапароскопии
Тема 5.4	Аномалии развития и опускания яичка у детей		4. Этиология и патогенез варикоцеле
Тема 5.5	Водянка оболочек яичка и семенного		5. Эмбриология формирования крипторхизма
			6. Гипертрофический фимоз
			7. Сочетанная травма с повреждением органов малого таза.
			8. Причины возникновения кисты семенного канатика
			9. Гендерные различия ущемленной паховой грыжи
			10. Посттравматические осложнения при разрыве

	канатика		уретры
Тема 5.6	Варикоцеле		
Тема 5.7	Синдром отечной мошонки у детей		
Тема 5.8	Фимоз. Парафимоз. Баланопостит		
Тема 5.9	Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей		Тестовые задания: - Водянка оболочек яичка у детей до 3 лет связана с: - необлитерированным влагалищным отростком брюшины; - гиперпродукцией водяной жидкости; - нарушением лимфооттока; - слабостью передней брюшной стенки; - повышенной физической нагрузкой. - Пункция оболочек яичка показана: - при кисте семенного канатика - при перекруте яичка - при орхоэпидидимите - при напряженной водянке оболочек яичка - Назовите заболевание, при котором экскреторную урографию считают наиболее информативным исследованием: - острая задержка мочи - гидронефроз - пузырно-мочеточниковый рефлюкс - недержание мочи - Для диагностики разрыва уретры необходимо выполнить: - экскреторную урографию - восходящую (ретроградную) уретрографию - урофлоуметрию - микционную цистографию - Основным методом диагностики клапана задней уретры является: - восходящая уретрография - инфузионная урография - цистометрия - цистоуретроскопия - Основным этиологическим фактором, обуславливающим формирование паховой грыжи, является: - нарушение развития мезенхимальной ткани - чрезмерные физические нагрузки - слабость поперечной фасции - слабость апоневроза наружной косой мышцы живота - Скрытым половым членом считают: - половой член нормальных возрастных размеров, погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки - половой член с недоразвитыми кавернозными телами - половой член малых размеров - микрофаллос с дисгенезией гонад - В синдром отечной мошонки входят следующие симптомы: - отек, гиперемия, болезненность в области мошонки - гиперемия, болезненность мошонки, увеличение паховых лимфоузлов - отек, гиперемия мошонки, увеличение яичка в размерах - значительное накопление жидкости в полости мошонки, увеличение в размерах яичка, болезненность при пальпации яичка

			9. Операцией выбора при гидронефрозе у детей считают: - операцию Хайнса-Андерсена - операцию Бонина - операцию Фоля - резекцию добавочного сосуда 10. Какой вариант догоспитальной помощи показан при перекруте яичка на ранней стадии заболевания: - холод к мошонке - новокаиновая блокада семенного канатика - мануальное раскручивание яичка с последующей операцией - массаж мошонки
Раздел 6	Хирургия новорожденных	Тестирование	Тестовые задания: 1. Выбрать инструменты, необходимые для проведения пилоромии у новорожденного: - Захватывающий атравматический зажим (окончатый) - Биполярный коагулятор - Проталкиватель узла - Расширяющие и захватывающие щипцы для пилоруса - Щипцы для захвата и диссекции по Kelly - Диссекционный электрод-крючок - Пилоротом - Ультрамикроиглодержатель - Аспиратор-ирригатор - Захватывающие щипцы атравматические с волнообразными зубцами 2. Ведущим клиническим симптомом пилоростеноза является: - склонность к запорам - желтуха - рвота «фонтаном» - олигурия 3. Среди причин кишечной непроходимости у младенцев вызывает атрезию кишечника: - нарушение вращения кишечника - нарушение иннервации кишечной стенки - аномальный сосуд - нарушение эмбриогенеза кишечной трубки на стадии солидного шнура 4. У ребенка с атрезией ануса и прямой кишки целесообразно выполнить боковую инвертограмму по Вангенстину: - через 8 часов после рождения - через 12 часов после рождения - через 24 часа после рождения - через 48 часов после рождения 5. Наиболее значимым симптомом заворота кишечника у новорожденного является: - беспокойство - страдальческое выражение лица - кровь из прямой кишки - пальпируемое болезненное опухолевидное образование 6. Наиболее частой причиной развития перитонита у новорожденных является: - ятрогенные повреждения
Тема 6.1	Метаэпифизарный остеомиелит у новорожденных		
Тема 6.2	Гнойная инфекция мягких тканей у новорожденных		
Тема 6.3	ЯНЭК		
Тема 6.4	Врожденная кишечная непроходимость		
Тема 6.5	Пилоростеноз		
Тема 6.6	Пороки развития аноректальной области		
Тема 6.7	Пороки развития передней брюшной стенки		
Тема 6.8	Атрезия пищевода		
Тема 6.9	Диафрагмальная грыжа у детей		
Тема 6.10	Родовые повреждения мягких тканей и костей у детей		

			b. дефицит лизоцима c. язвенно-некротический энтероколит III и IV стадии d. порок развития стенки кишки 7. Из перечисленных клинических симптомов спинномозговой грыжи служит показанием к экстренной операции: a. большое опухолевидное образование в поясничной области b. нарушение функции тазовых органов c. парез нижних конечностей d. разрыв оболочек с истечением ликвора 8. Экстренное хирургическое лечение полного свища желточного протока показано при: a. эвагинации кишечника b. мацерации кожи вокруг пупка c. флегмонозном омфалите d. инфицировании свищевого хода 9. Укажите типичную локализацию флегмоны новорожденных: a. околопупочная область b. передняя грудная стенка c. лицо d. задняя поверхность туловища 10. Среди перечисленных родовых повреждений костей наиболее часто имеет место: a. перелом костей черепа b. перелом ключицы c. перелом бедра d. перелом плечевой кости в диафизе
Раздел 7	Травматология и ортопедия	Тестируе ание	Тестовые задания: 1. Только в детском возрасте встречаются: a. поднадкостничный перелом; b. апофизеолиз; в. вывих головки бедренной кости; г. подвывих головки лучевой кости; д. эпифизеолиз и остеоэпифизеолиз; е. перелом шейки бедренной кости; ж. перелом головки лучевой кости. 2. После операции по Красовитову первая перевязка осуществляется: a. через 2 дня b. через 7 дней c. через 10 дней d. через 14 дней 3. Ранним рентгенологическим симптомом, характерным для родового эпифизеолиза дистального конца плечевой кости, является: a. деструкция метафиза плечевой кости b. наличие видимого костного отломка c. нарушение соосности плечевой кости и костей предплечья d. видимая костная мозоль 4. Достоверным признаком перелома основания черепа у детей является: a. потеря сознания b. очаговая неврологическая симптоматика c. многократная рвота d. ото- или риноликворея 5. Повреждение Монтеджа – это:
Тема 7.1	Повреждения мягких тканей		
Тема 7.2	Возрастная анатомия и рентгеноанатомия костей у детей		
Тема 7.3	Особенности переломов костей у детей		
Тема 7.4	Переломы плечевой кости у детей		
Тема 7.5	Переломы костей предплечья		
Тема 7.6	Остеоэпифизеолизы дистального отдела лучевой кости		
Тема 7.7	Переломы бедренной кости у детей, их частота		
Тема 7.8	Переломы костей таза		
Тема 7.9	Травма позвоночника		
Тема 7.10	Вывихи у детей		
Тема 7.11	Переломы костей, образующих локтевой сустав		
Тема 7.12	Врожденный вывих бедра		

Тема 7.13	Ожоги тела у детей		а. вывих костей предплечья на одной руке и перелом их на другой б. вывих кисти и перелом костей предплечья в средней трети с. вывих костей предплечья в локтевом суставе и перелом одной из костей в нижней трети предплечья д. вывих головки лучевой кости и перелом локтевой кости на границе средней и верхней трети на одноименной руке 6. При ранении сухожилия сгибателя пальца хирургическая тактика сводится: а. к наложению первичного шва сухожилия б. к лечению под мазовыми повязками с. к гипсовой иммобилизации д. к лейкопластырной повязке 7. При заднем (подвздошном) вывихе головки бедренной кости нижняя конечность: а. слегка согнута в тазобедренном и коленном суставах, ротирована кнутри б. согнута и ротирована кнаружи с. отведена и согнута в тазобедренном и коленном суставах д. выпрямлена, слегка отведена и ротирована кнаружи 8. Типичным механизмом повреждения менисков коленного сустава у детей является: а. форсированное отведение и наружная ротация голени б. форсированное приведение голени в коленном суставе с. форсированное разгибание в суставе д. форсированное сгибание в суставе 9. Оптимальная тактика лечения детей с компрессионными переломами грудного отдела позвоночника включает: а. функциональный метод лечения (вытяжение, ЛФК, массаж) б. с помощью корсета с. оперативное лечение д. одномоментную реклиацию и корсет злокачественная опухоль кости остеогенного происхождения 10. «Остеоид-остеома» – это: а. злокачественная опухоль кости остеогенного происхождения б. доброкачественная опухоль кости остеогенного происхождения с. осложнение хронически протекающего воспалительного процесса д. атипичная форма остеомиелита
Тема 7.14	Последствия травм и воспалительных заболеваний костей у детей		
Тема 7.15	Остеохондропатии у детей. Болезнь Пертеса		
Тема 7.16	Нарушения осанки у детей. Сколиоз		
Тема 7.17	Кривошея		
Тема 7.18	Косолапость		
Тема 7.19	Опухоли костей у детей		
Тема 7.20	Черепно-мозговая травма у детей. Частота		

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к зачету

1. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс, классификация, виды лечения.
2. Синдром отечной мошонки. Заболевания, входящие в синдром, тактика лечения.

3. Гипоспадия. Эписпадия. Формы. Клиника. Диагностика. Сроки и способы оперативного лечения.
4. Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей. Клиника. Диагностика. Современные методы исследования. Лечение.
5. Врожденный гидронефроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Обоснуйте применение консервативных (медикаментозных) методов лечения сосудистых образований у детей.
7. Перечислите признаки, используемые для классификации динамической кишечной непроходимости у детей.
8. Обоснуйте применение различных рентгенологических методов диагностики при воспалительных заболеваниях костей и суставов.
9. Перечислите последовательность лечебных мероприятий при выявленном пневмотораксе.
10. Перечислите причины возникновения синдрома внутригрудного напряжения.
11. Обоснуйте применение различных хирургического лечения сосудистых образований у детей.
12. Перечислите признаки, используемые для классификации механической кишечной непроходимости у детей.
13. Обоснуйте применение УЗИ и радиоизотопных методов диагностики при воспалительных заболеваниях костей и суставов.
14. Перечислите последовательность диагностических мероприятий при выявленном пневмотораксе.
15. Перечислите клинические и инструментальные признаки синдрома внутригрудного напряжения.
16. Ущемленная паховая грыжа. Противопоказания для проведения лапароскопических оперативных вмешательств.
17. Охарактеризуйте особенности лапароскопических оперативных вмешательств при различных формах острого аппендицита.

Перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Переломы костей нижней конечности. Клиника, диагностика, лечение.
2. Инородные тела воздухопроводящих путей. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
3. Воспалительные заболевания органов малого таза у девочек. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Пороки развития передней брюшной стенки. Формы порока. Клиника. Диагностика. Лечение.
5. Переломы плечевой кости в области проксимального отдела: эпифизиолиз головки и перелом хирургической шейки. Клиника, диагностика, лечение.
6. Кровотечения из верхнего отдела ЖКТ. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
7. Врожденные пороки желчевыводящих путей. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

8. Кистозная дисплазия почек. Клиника. Формы порока. Диагностика. Лечение.
9. Дермоидные кисты и тератомы. Локализация и диагностика. Дифференциальная диагностика. Сроки и принципы оперативного лечения.
10. Врожденная мышечная кривошея. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
11. Врожденные пороки желудочно-кишечного тракта. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
12. Крипторхизм. Клиника. Формы порока. Диагностика. Лечение.
13. Флегмона, рожистое воспаление у новорожденных. Мастит. Омфалит. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Перелом позвоночника. Особенности симптоматики при травме в шейном, грудном и поясничном отделах. Диагностика. Лечение.
15. Врожденные кистозно-железистые пороки легких, врожденная долевая эмфизема, легочная секвестрация. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
16. Гипоспадия. Клиника. Формы порока. Диагностика. Лечение.
17. Особенности переломов у детей. Особенности иммобилизации. Сроки консолидации.
18. Врожденный вывих бедра. Клинические проявления в зависимости от возраста. Рентгенодиагностика. Лечение.
19. Острый гематогенный остеомиелит. Особенности локализации и течения в разных возрастных группах. Стадии течения. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Синдром отечной мошонки. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Родовые повреждения у новорожденных – переломы ключицы, плечевой и бедренной кости. Эпифизиолизы. Родовая черепно-мозговая травма. Клиника. Лечение.
22. Ожоги пищевода. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
23. Инфравезикальная обструкция у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
24. Аномалии развития урахуса и желточного протока. Клинические формы. Диагностика. Сроки и методы лечения.
25. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Субарахноидальное кровоотечение, перелом основания черепа.
26. Пороки развития новорожденного, проявляющиеся синдромом острой дыхательной недостаточностью. Причины. Клиника. Методика исследования. Показания к оперативному лечению. Принципы операций.
27. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
28. Кистозные образования брюшной полости у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. Ожоги. Стадии. Расчет ожоговой поверхности. Лечение, пластика кожи.
30. Бронхоэктазия. Этиопатогенез. Клиника. Специальные методы исследования. Показания к операции.
31. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Халазия кардии. Ахалазия пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
32. Патология вагинального отростка брюшины. Клиника. Диагностика. Лечение.

33. Ангиодисплазии у детей. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения. Показания к консервативному, хирургическому и комбинированным методам лечения.
34. Атрезия пищевода. Клиника. Диагностика. Лечение.
35. Контрактуры и анкилозы. Нарушение роста при повреждении эпифизарной зоны. Причины возникновения. Профилактика. Лечение.
36. Осложненные формы острого аппендицита. Клиника. Диагностика. Лечение.
37. Переломы костей предплечья. Повреждения Монтедже, Голлеаци. Клиника. Диагностика. Лечение.
38. Врожденные и приобретенные стенозы пищевода. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к операции. Виды пластики.
39. Пороки развития верхних мочевых путей. Основные клинические симптомы. Методы диагностики. Показания. Сроки и методы хирургического лечения.
40. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Клиника. Методы диагностики. Тактика. Лечение.

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Детская хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [А. Ф. Дронов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1040 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
2.	Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А. Ю. Разумовского ; отв. ред. А. Ф. Дронов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 784 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3.	Детская хирургия [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / Ассоц. мед. о-в по качеству ; [А. Б. Алхасов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	11
4.	Детская хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / [А. Б. Алхасов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1164 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
5.	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии [Текст] : учебник / Агавелян Э. Г., Айзенберг В. Л., Белобородова Н. В. и др. ; под ред. В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	10
6.	Анестезия в детской практике [Текст] : [учебное пособие для высшего	10

	образования] / [Э. Г. Агавелян, А. В. Адлер, В. Л. Айзенберг и др.] ; под ред. В. В. Лазарева. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 551 с. : ил.	
7.	Детская урология – андрология [Электронный ресурс] : [учеб. пособие] / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 128 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
8.	Урология [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред. Н. А. Лопаткина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
9.	Практическое руководство по детским болезням [Текст]. Т. 13 : Основы детской хирургии : пособие для практикующих врачей / под ред. А. В. Гераськина. - М. : Медпрактика-М, 2009.	1
10.	Интенсивная терапия в педиатрии [Текст] : практ. рук. / В. И. Гребенников и др. ; под ред. В. А. Михельсона. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007	5
11.	Актуальные вопросы детской хирургии [Текст] : методическое пособие для врачей / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии ; А. Ф. Дронов и др. ; под ред. А. В. Гераськина. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009	5
12.	Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных [Текст] : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; [Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, Н. В. Белобородова, Ю. В. Жиркова]. - Москва : РГМУ, 2010. - 50 с.	5
13.	Детская хирургия. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста [Текст] : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / Рос. гос. мед. ун-т, каф. дет. хирургии ; [С. Л. Коварский, Л. Б. Меновщикова, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010.	5
14.	Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 144 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
15.	Профилактика троакарных грыж [Текст] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эксперим. и клин. хирургии Медико-биол. фак. [и др.] ; [сост. : В. А. Горский, В. П. Армашов, А. П. Эттингер и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 70 с 10	10
16.	10 Профилактика троакарных грыж [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эксперим. и клин. хирургии Медикобиол. фак. [и др.] ; [сост. : В. А. Горский, В. П. Армашов, А. П. Эттингер и др.]. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
17.	"Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей" под общей редакцией С.В. Бельмера, А.Ю.Разумовского и А.И.Хавкина 2017	5
18.	Атрезии пищеварительного тракта" под редакц. Ю.А.Козлова, А.Ю. Разумовского, В.А. Новожилова, К.А.Ковалькова, Капуллера В.М. 2021 г.	1
19.	«Детская хирургия» Национальное руководство. Под редакцией А.Ю.Разумовского, Москва. «Гэотар Медиа». 2021.	4
20.	«Эндохирургические операции в торакальной хирургии у детей» Разумовский А.Ю., Митупов З.Б. Руководство. Москва. « ГЭОТАР-Медиа» 2010.	1
21.	"Болезни кишечника у детей" под редакцией Бельмера С.В., Разумовского А.Ю., Хавкина А.И.	1
22.	«Эндоскопические операции у новорожденных». Разумовский А.Ю., Мокрушина О.Г. Москва. «МИА» 2014	1
23.	Под редакцией Гераськина А.В., Дронова А.Ф., Смирнова А.Н. «Хирургия живота и промежности у детей». Атлас, ГЭОТАР-Медиа, 2012	2
24.	Под редакцией Гераськина А.В., Дронова А.Ф., Смирнова А.Н. "Детская колопроктология". Руководство для врачей, «Контент», Москва, 2012	1
25.	"Болезнь Гиршпрунга у детей" под редакцией Разумовский А.Ю., Дронов А.Ф., Смирнов А.Н., Холостова В.В., 2019	1
26.	"Травматические повреждения детского возраста" для студ-то в пед/фака исправ. и дополн. под редакцией профессора А.Ю.Разумовского и доцента Т.Н.Кобзевой. 2019	1
27.	Пури П., Гольварт М., (перевод Немилова Т.К.) Атлас детской оперативной хирургии, «МЕД-пресс-информ», 2009	1
28.	Хирургия желчных путей у детей, Руководство для врачей, Разумовский А.Ю.,	1

	Голованев М.А., Залихин Д.В., и др., 2020	
29.	Болезни пищевода у детей" изд.2-е под изд.2-е под редакц., Разумовский А.Ю., Голованев М.А., Залихин Д.В., и др	1
30.	Pena F., Bischoff A., Surgical treatment of colorectal problems of children. Springer International Publishing Switzerland, 2015	1
31.	Под редакцией Бельмера С.В., Разумовского А.Ю., и др «Болезни пищевода у детей» пособие для практических врачей, ИД»Медпрактика», 2016	2
32.	Под редакцией Бельмера С.В., Разумовского А.Ю., и др «Болезни поджелудочной железы у детей» пособие для практических врачей, ИД»Медпрактика», 2016	2
33.	Общий уход за детьми [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
34.	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / под ред. Н. В. Корнилова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 585 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
35.	Торакоабдоминальная компьютерная томография. Образы и симптомы [Электронный ресурс] : [учебное пособие] Юдин, А. Л. / РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2012. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
36.	Тромбоз эмболия легочной артерии [Электронный ресурс] : учебное пособие / [И. Г. Никитин, Е. В. Резник, О. А. Эттингер и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. www.consultant.ru - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. www.garant.ru - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://www.medinfo.com> - медицинская поисковая система для специалистов;
4. <http://mirvracha.ru/portal/index> - профессиональный портал для врачей;

5. <http://www.rusvrach.ru> – сайт издательского дома «Русский врач»;
6. <http://www.vrach.ru> - Лечащий врач;
7. <http://www.ozizdrav.ru> – сайт журнала «Общественное здоровье и здравоохранение»;
8. <http://www.gastro-j.ru> – сайт российского журнала гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии;
9. <http://www.rmj.ru> – сайт Русский медицинский журнал, медицинская информация экспертного уровня для профессионалов;
10. <http://www.mediasphera.ru> – сайт издательства «Медиа Сфера»;
11. <http://www.russmed.ru> – сайт ВМА «Российское медицинское общество»;
12. <http://www.consilium-medicum.com> - журнал «Consilium-medicum», журнал доказательной медицины для врачей специалистов;
13. <http://www.scsml.rssi.ru> – национальный библиотечный ресурс России по медицине и фармации: Центральная научная медицинская библиотека;
14. <http://www.rsl.ru> – сайт Российской государственной библиотеки;
15. <http://www.gpntb.ru> – сайт Государственной публичной научно-технической библиотеки;
16. <http://www.spsl.nsc.ru> – сайт Государственной публичной научно-технической библиотеки сибирского отделения Российской академии наук;
17. <http://www.rosmedic.ru> - Российский Медицинский Информационный ресурс;
18. <http://www.nlr.ru> – сайт Российской национальной библиотеки;
19. <http://www.bmj.com> – сайт журнала «British Medical Journal»;
20. <http://www.thelancet.com> – сайт медицинского журнала «The Lancet»;
21. <http://www.cochrane.org> – сайт международной некоммерческой организации «Cochrane Collaboration» (изучает эффективность методов лечения при помощи доказательной медицины);
22. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/> - ресурс для поиска литературы по биомедицине и наукам о жизни PubMed;
23. <http://www.ohsu.edu/clinweb/> - Cliniweb;
24. <http://www.medexplorer.com> – информационный медицинский портал MedExplorer;
25. <http://con-med.ru/about> - профессиональный информационный ресурс для специалистов в области здравоохранения;
26. <http://femb.ru> - сайт Федеральная электронная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья Персональные компьютеры, ноутбуки Мультимедийный проектор Проекционный экран Учебно-наглядные пособия (таблицы, стенды, информационно-методические материалы) Медицинское оборудование для отработки практических навыков: медицинский инструментарий;

		аптечка для оказания первой помощи, в которой представлен необходимый набор медицинских препаратов.
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

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

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

- Раздел 1. Организация службы.
- Раздел 2. Неотложная и абдоминальная хирургия.
- Раздел 3. Хирургическая инфекция.
- Раздел 4. Торакальная хирургия.
- Раздел 5. Урология и плановая хирургия.
- Раздел 6. Хирургия новорожденных.
- Раздел 7. Травматология и ортопедия.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.