

**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 УРОЛОГИЯ-АНДРОЛОГИЯ»**

Научная специальность
3.1.11 Детская хирургия

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Детская урология-андрология» 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.	Крестьяшин 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 урология-андрология» 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).....	4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	5
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	6
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	7
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	16
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	19
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	20
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	20

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) является подготовка научных и научно-педагогических кадров, обладающими углубленными специализированными знаниями по научной специальности 3.1.11 Детская хирургия, способных вести самостоятельную научную (научно-исследовательскую) и преподавательскую деятельность в медицинских образовательных организациях.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные умения врача-детского уролога-андролога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, этиологии и патогенезе хирургических осложнений и заболеваний, имеющего углублённые знания смежных дисциплин.

3. Сформировать у врача хирурга умения в освоении новейших, эндохирургических в том числе, технологий при различных аномалиях развития мочевыделительной системы и репродуктивных органов у детей.

4. Подготовить врача хирурга к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической, 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.):		36	-	-	-	36	-	-
Лекционное занятие (Л)		18	-	-	-	18	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		18	-	-	-	18	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		36	-	-	-	36	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)		<i>Зачет</i>	-	-	-	3	-	-
Общий объем	в часах	72	-	-	-	72	-	-
	в зачетных единицах	2	-	-	-	2	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы детской урологии андрологии

Тема 1.1. Особенности мочевыделительной системы у детей.

Тема 1.2. Антенатальная диагностики пороков развития мочевыделительной системы.

Тема 1.3. Современные методы исследования. Показания к урологическому обследованию детей. Методика исследования. Показания к хирургическому лечению.

Раздел 2. Патология собирательной системы почки

Тема 2.1 Врожденный гидронефроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей.

Тема 2.2 Каликопиелозктазия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Раздел 3. Обструктивный мегауретер

Тема 3.1 Обструктивный мегауретер. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Тема 3.2 Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей.

Раздел 4. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

Тема 4.1 Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Тема 4.2 Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей.

Раздел 5. Патология мочеиспускательного канала и полового члена

Тема 5.1 Гипоспадия. Формы. Клиника. Диагностика. Сроки и способы оперативного лечения. Осложнения и их коррекция.

Тема 5.2 Эписпадия. Формы. Клиника. Диагностика. Сроки и способы оперативного лечения.

Тема 5.3 Клапаны задней уретры.

Раздел 6. Кистозная дисплазия почек

Тема 6.1 Кистозная дисплазия почек. Виды, причины, лечение.

Тема 6.2 Мультикистозная трансформация почки.

Раздел 7. Удвоение собирательной системы

Тема 7.1 Удвоение собирательной системы. Этиология и патогенез удвоения собирательной системы. Клиника. Диагностика. Виды оперативной коррекции лечение.

Тема 7.2 Уретероцеле, как маркер удвоения собирательной системы почки.

Раздел 8. Нейрогенный мочевой пузырь

Тема 7.1 Типы нейрогенных нарушений функции мочевого пузыря.

Тема 7.2 Терапия нейрогенных расстройств мочевого пузыря.

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 4	72	36	18	18	36	Зачет

Раздел 1	Общие вопросы детской урологии-андрологии	12	6	3	3	6	Тестирование
Тема 1.1	Особенности мочевыделительной системы у детей	4	2	1	1	2	
Тема 1.2	Аntenатальная диагностики пороков развития мочевыделительной системы	4	2	1	1	2	
Тема 1.3	Современные методы исследования	4	2	1	1	2	
Раздел 2	Патология собирательной системы почки	8	4	2	2	4	Устный опрос
Тема 2.1	Врожденный гидронефроз	4	2	1	1	2	
Тема 2.2	Каликопиелозэкстазия	4	2	1	1	2	
Раздел 3	Обструктивный мегауретер	8	4	2	2	4	Устный опрос
Тема 3.1	Обструктивный мегауретер	4	2	1	1	2	
Тема 3.2	Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей	4	2	1	1	2	
Раздел 4	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс	8	4	2	2	4	Задача
Тема 4.1	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс	4	2	1	1	2	
Тема 4.2	Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей	4	2	1	1	2	
Раздел 5	Патология мочепускающего канала и полового члена	12	6	3	3	6	Тестирование
Тема 5.1	Гипоспадия	4	2	1	1	2	
Тема 5.2	Эписпадия	4	2	1	1	2	
Тема 5.3	Клапаны задней уретры	4	2	1	1	2	
Раздел 6	Кистозная дисплазия почек	8	4	2	2	4	Устный опрос
Тема 6.1	Кистозная дисплазия почек	4	2	1	1	2	
Тема 6.2	Мультикистозная трансформация почки	4	2	1	1	2	
Раздел 7	Удвоение собирательной системы	8	4	2	2	4	Задача
Тема 7.1	Этиология и патогенез удвоения собирательной системы. Клиника. Диагностика. Виды оперативной коррекции	4	2	1	1	2	
Тема 7.2	Уретероцеле, как маркер удвоения собирательной системы почки	4	2	1	1	2	
Раздел 8	Нейрогенный мочевой пузырь	8	4	2	2	4	Устный опрос
Тема 8.1	Типы нейрогенных нарушений функции мочевого пузыря	4	2	1	1	2	
Тема 8.2	Терапия нейрогенных расстройств мочевого пузыря	4	2	1	1	2	
Общий объем		72	36	18	18	36	Зачет

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	Общие вопросы детской урологии-андрологии	Характеристика МВС. Аntenатальные маркеры пороков развития МВС
2	Патология собирательной системы почки	Современные способы коррекции пороков собирательной системы почки.

		Тяжелые степени гидронефроза. Показания к предварительному отведению мочи
3	Обструктивный мегауретер	Современная классификация обструктивного мегауретера. Внутрисветные способы коррекции. Роль баллонной дилатации в структуре оперативных вмешательств при мегауретере.
4	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс	Современные представления об этиологии пузырно-мочеточникового рефлюкса. Лапароскопические операции при коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса.
5	Патология мочеиспускательного канала и полового члена	Одно и двух этапные операции при лечении гипоспадии. Экстрофия мочевого пузыря. Варианты коррекции.
6	Кистозная дисплазия почек	Генетические аспекты этиологии кистозной дисплазии. Показания к хирургическому лечению и обоснование выжидательной тактики при мультикистозе.
7	Удвоение собирательной системы	Эктопическое и неэктопическое уретероцеле. Долгосрочные результаты лечения удвоения собирательной системы.
8	Нейрогенный мочевой пузырь	Нейрогенные нарушения мочевого пузыря у пациентов с миелодисплазией. Социализирующие операции при недержании мочи.

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
	Полугодие 4		
Раздел 1	Общие вопросы детской урологии андрологии	Тести- вание	Тестовые задания: 1. Наиболее часто болевой симптом у урологического больного локализуется а. в поясничной области б. в наружном крае прямых мышц с. в надлобковой области д. в промежности 2. При макрогематурии у детей в срочном порядке необходимо пополнить: а. ретроградную пиелографию б. экскреторную урографию с. цистоскопию д. цистоуретрографию 3. При анурии у детей противопоказана: а. обзорная рентгенография органов мочевой системы б. экскреторная урография с. цистоуретрография д. ретроградная пиелография 4. УЗИ с нагрузкой фуросемидом у младенцев предусматривает а. оральную гидратацию, назначение лазикса через рот и спазмолитиков
Тема 1.1	Особенности мочевыделительной системы у детей		
Тема 1.2	Аntenатальная диагностики пороков развития мочевыделительной системы		
Тема 1.3	Современные методы исследования		

			b. пережатый уретральный катетер, введение лазикса, ограничение жидкости c. оральную гидратацию и/или в/в гидратацию, уретральный катетер, введение фуросемида в/в в возрастных дозировках d. сухоедение, ограничение жидкости, лазикс, очистительная клизма 5. Мочевыделительная функция у новорожденного 10 дней характеризуется: a. олигурией и оксалурией b. полиурией и гипоизостенурией c. физиологической анурией d. урежением мочеиспускания 6. Антеградную пиелографию проводят для выявления a. дивертикула мочевого пузыря b. наличия пузырно-мочеточникового рефлюкса c. проходимости пиелоуретрального анастомоза при гидронефрозе d. опухоли почки e. кисты почки 7. Из перечисленных аномалий почек к аномалиям структуры относится a. гомолатеральная дистопия b. поликистоз почек c. подковообразная почка d. удвоение верхних мочевых путей e. S-образная почка 8. Патогномоничным эхографическим критерием вторично сморщенной почки является a. разность в размерах при визуализации почек b. истончение паренхимы уменьшенной почки c. нечеткость рисунка структур уменьшенной почки d. неровность и нечеткость контура уменьшенной в размерах почки 9. Правый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается a. с общей подвздошной артерией b. с наружной подвздошной артерией c. с внутренней подвздошной артерией d. с подчревной артерией e. с запирающей артерией 10. Левый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается a. с общей подвздошной артерией b. с наружной подвздошной артерией c. с внутренней подвздошной артерией d. с подчревной артерией e. с запирающей артерией
Раздел 2	Патология собирательной системы почки	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Перечислите этапы лапароскопической коррекции гидронефроза. 2. Показания к наружному и внутреннему дренированию лоханки в послеоперационном периоде. 3. Наиболее информативный метод диагностики гидронефроза
Тема 2.1	Врожденный гидронефроз		
Тема 2.2	Каликопиелоектазия.		

			4. Тактика лечения каликопиелозэкстазии 5. Каковы причины возникновения гидронефроза 6. Какие осложнения в послеоперационном периоде наиболее опасны при гидронефрозе 7. Показания для проведения оперативной коррекции гидронефроза 8. Протокол обследования при подозрении на гидронефроз 9. Осложнения гидронефроза 10. Принципы амбулаторного наблюдения
Раздел 3	Обструктивный мегауретер	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Методы обследования детей с рефлюксирующим мегауретером. 2. Показания к консервативному и хирургическому лечению рефлюксирующего мегауретера. 3. Наиболее информативный метод диагностики обструктивного мегауретера. 4. Что такое пузырно зависимый мегауретер? 5. Каковы причины возникновения пузырно-мочеточникового рефлюкса. 6. Каковы причины возникновения обструктивного мегауретера. 7. Показания для проведения оперативной коррекции обструктивного мегауретера. 8. Протокол обследования при подозрении на обструктивный мегауретер. 9. Осложнения рефлюксирующего мегауретера. 10. Принципы амбулаторного наблюдения.
Тема 3.1	Обструктивный мегауретер.		
Тема 3.2	Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей.		
Раздел 4	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс	Задача	Задачи: 1. Девочка 2,5 лет с 5 мес. постоянно лечится по поводу рецидивирующего пиелонефрита. При УЗИ выявлено двустороннее расширение чашечно-лоханочной системы, видны расширенные мочеточники. Ваш предварительный диагноз, план обследования? 2. Девочке 3 года. В течение последних 2 лет проводится консервативное лечение по поводу рецидивирующего пиелонефрита, но ребёнка в стационаре не обследовали. Для уточнения диагноза выполнено рентгенологическое обследование. При цистографии выявлен заброс контрастного вещества в расширенный извитой левый мочеточник и лоханку. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения? 3. Проводя цистографию мальчику 6 мес, страдающему хроническим пиелонефритом, вы обнаружили наличие расширенных извитых мочеточников и увеличенных лоханок с двух сторон. Ваш предварительный диагноз? 4. Девочка 5 лет часто жалуется на боли в правой половине живота. Периодически отмечается лейкоцитурия до 20–40 в поле зрения. На УЗИ выявлено значительное расширение чашечно-лоханочной системы справа, паренхима почки истончена до 5-6 мм, неравномерная, КМД снижена, мочеточник прослеживается на всем протяжении, диаметр его в в/3 до 8мм, в н/3 – до 12 мм, перистальтирует, но смыкается не полностью, изменяет свои размеры в зависимости от объема
Тема 4.1	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс		
Тема 4.2	Лечение. Виды и методы оперативных вмешательств у детей		

			мочевого пузыря. Ваш предварительный диагноз? План обследования. Тактика лечения 5. Девочке 3 года. В течение последних 2 лет проводится консервативное лечение по поводу рецидивирующего пиелонефрита, но клинического эффекта достигнуть не удалось. Для уточнения диагноза выполнено рентгенологическое обследование. При цистогрфии выявлен заброс контрастного вещества в расширенный извитой левый мочеточник и лоханку. Ваш предварительный диагноз. Необходимый стартовый инструментальный метод обследования. Возможно ли поставить диагноз ПМР по данным УЗИ? Чем определяются показания к эндоскопической коррекции первичного ПМР? 6. Проводя цистогрфию мальчику 6 мес, страдающему рецидивирующим течением инфекции мочевых путей, вы обнаружили наличие расширенных извитых мочеточников и увеличенных лоханок с двух сторон. Ваш предварительный диагноз? Тактика лечения. Является ли необходимым выполнение цистоуретроскопии? 7. Проводя цистогрфию мальчику 6 месяцев, страдающему рецидивирующей инфекцией мочевых путей, Вы обнаружили наличие расширенных извитых мочеточников и увеличенных лоханок с двух сторон, обращает на себя внимание расширение задней уретры. Ваш предварительный диагноз? Ваш предварительный диагноз? Тактика лечения у данного пациента. При цистоуретроскопии Вы не обнаружили клапана. О каком характере обструкции идет речь? 8. Проводя цистогрфию мальчику 6 месяцев, страдающему хроническим пиелонефритом, вы обнаружили наличие расширенных извитых мочеточников и увеличенных лоханок с двух сторон. Ваш предварительный диагноз? В протоколе цистогрфии какой информации Вам не хватает? Оценка уродинамики нижних мочевых путей является необходимой? Является ли необходимым выполнение цистоуретроскопии? Чем определяется тактика лечения?
Раздел 5	Патология мочепускающего канала и полового члена	Тести- ро- вание	Тестовые задания: 1. Скрытым половым членом считают: а. половой член нормальных возрастных размеров погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки б. половой член с недоразвитыми кавернозными телами в. половой член малых размеров г. микрофаллос с дисгенезией гонад 2. Наличие синехий между головкой и крайней плотью считают: а. патологическим состоянием, необходимо срочное лечение б. вариантом нормы, лечения не показано до наступления препубертата
Тема 5.1	Гипоспадия		
Тема 5.2	Эписпадия		
Тема 5.3	Клапаны задней уретры		

			с. условно патологическое состояние, показано регулярное разделение синехий в плановом порядке d. патологическим состоянием, требует лечения после 1 года 3. Оптимальным доступом для рассечения клапанов задней уретры у детей считают a. надлобковый доступ b. надлобковый доступ с рассечением лонного сочленения c. промежностный доступ d. трансуретральный с применением уретрорезектоскопа e. трансуретральный путем бужирования 4. Катетеризация уретры противопоказана при острой задержке мочи, вызванной a. фимозом b. опухолью мочевого пузыря c. камнем уретры d. разрывом уретры e. камнем мочевого пузыря 5.Симптом постоянного капельного недержания мочи при сохраненном акте мочеиспускания у девочек характерен 6.Причины инфравезикальной обструкции у детей: a. клапаны задней уретры у мальчиков b. клапаны задней уретры у девочек c. экстрофия мочевого пузыря d. эписпадия 7.Затрудненное мочеиспускание тонкой струей характерно для: a. клапана задней уретры b. нейрогенного мочевого пузыря c. экстрофии мочевого пузыря d. гипоспадии 8.Затрудненные частые, малыми порциями мочеиспускания при нормальном строении меатального отверстия и крайней плоти могут быть при: a. нейрогенном мочевом пузыре b. рубцовом фимозе c. меатальном стенозе d. эктрофии мочевого пузыря 9. При клапане задней уретры необходимо выполнить: a. трансуретральную резекцию клапана задней уретры b. бужирование уретры c. консервативное лечение d. операцию – уретропластику 10.Определите сроки оперативного лечения меатального стеноза уретры: a. сразу при установлении диагноза b. после 6 месяцев c. после 1 года d. к 5 годам
Раздел 6	Кистозная дисплазия почек	Устный опрос	Вопросы к опросу:

Тема 6.1	Кистозная дисплазия почек	Задача	1. Опишите эхографические признаки поликистоза почек. 2. Что такое мультикистозная дисплазия почки? 3. Каков основной эхографический критерий мультикистозной почки? 4. Что такое простая киста почки? 5. Какие виды кистозных дисплазий почек относятся к наследственной патологии? 6. По какому типу наследуется поликистоз почек? 7. Какие показания существуют для ранней нефрэктомии мультикистозной почки? 8. Какие исследования следует выполнить пациенту для прогнозирования функции почек при поликистозе взрослого типа? 9. Какие антенатальные критерии поликистоза почек можно визуализировать при проведении УЗИ скрининга на втором триместре? 10. Какие антенатальные критерии мультикистоза почки можно визуализировать при проведении УЗИ скрининга на втором триместре?
Тема 6.2	Мультикистозная трансформация почки		
Раздел 7	Удвоение собирательной системы		
Тема 7.1	Этиология и патогенез удвоения собирательной системы. Клиника. Диагностика. Виды оперативной коррекции.	Задача	Задачи: 1. У физически нормально развивающейся девочки 2 лет с рождения отмечено постоянное недержание мочи при сохранении нормального акта мочеиспускания. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения? 2. У физически нормально развивающейся девочки 3 лет с рождения отмечается постоянное подтекание мочи при сохранении нормального акта мочеиспускания. УЗИ: длинник правой почки больше левой. В среднем сегменте правой почки определяется поперечно идущий перешеек паренхимы. ЧЛС обеих половин не расширены. При исследовании мочеточниково-пузырных выбросов определяются 2 выброса справа. Левая почка – без структурных изменений. На экскреторной урограмме – определяется удвоение коллекторной системы и мочеточников правой почки. Коллекторная система и мочеточники не расширены. Слева коллекторная система почки и мочеточник не расширены, мочеточник прослеживается на протяжении, цистоидного типа. При микционной цистогграфии патологии не выявлено. Анализы крови и мочи – без патологии, мочевины – 5 ммоль/л Ваш предварительный диагноз, план обследования, варианты лечения? 3. Девочке 2 лет проведено обследование в связи с нарушением мочеиспусканий и рецидивирующим пиелонефритом. На основании обследований обнаружена эктопия устья добавочного мочеточника с отсутствием функции соответствующей ему половины почки. Какую операцию целесообразно выполнить этой пациентке? 4. При осмотре в родзале у ребенка женского пола выявлено образование кистозного характера, расположенное между малыми половыми губами, оттесняющее наружное отверстие уретры. Ребенок переведен в хирургический стационар. Преддверие влагалища сформировано правильно. Размеры образования до 15 мм в диаметре, безболезненное.
Тема 7.2	Уретероцеле, как маркер удвоения собирательной системы почки		

			Выполнена катетеризация уретры, уретральный катетер возрастного диаметра прошел свободно. В анамнезе: антенатально выявлено расширение собирательной системы левой почки с мегауретером от верхней половины. Ваш предположительный диагноз? План обследования и лечения. 5. У физически нормально развивающейся девочки 4 лет мама заметила, что трусики постоянно мокрые, при этом нормальный акт мочеиспускания сохранен. Ребенок почти до 3 лет постоянно ходил в памперсах, и мать думала, что девочка, после снятия памперсов, еще не овладела навыками опрятности. Ан мочи – нормальные. 6. Внутривутробно на 32-й неделе беременности при УЗИ плода диагностировано удвоение собирательной системы правой почки с расширением чашечно-лоханочной системы верхней половины до 14 мм. В мочевом пузыре визуализируется округлое образование до 18 мм. После рождения ребенок переведен в хирургическое отделение. Анализ мочи нормальный. Ваш предварительный диагноз, план обследования и тактика лечения? 7. Внутривутробно на 20-й неделе беременности при УЗИ плода женского пола диагностировано удвоение собирательной системы правой почки с расширением мочеточника от нижней половины до 10 мм. В мочевом пузыре визуализируется округлое образование до 8 мм. После рождения ребенок переведен в хирургическое отделение. Анализ мочи нормальный. Ваш предварительный диагноз, план обследования и тактика лечения? 8. Ребенок переведен в хирургический стационар в связи с выявленным антенатально пороком развития МВС. После рождения в роддоме отмечено, что у ребенка затруднено самостоятельное мочеиспускание. Ребенок женского пола. Преддверие влагалища сформировано правильно. Выполнена катетеризация уретры, уретральный катетер возрастного диаметра прошел свободно. В анамнезе: антенатально выявлено расширение собирательной системы левой почки с мегауретером от верхней половины. Ваш предположительный диагноз? План обследования и лечения.
Раздел 8	Нейрогенный мочевой пузырь	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какова физиологическая емкость мочевого пузыря у новорожденных? 2. Какие врожденные пороки развития органов малого таза сопровождаются нейрогенными нарушениями функции мочевого пузыря? 3. Как называется рентгеноконтрастное исследование мочевого пузыря и уретры? 4. Какие виды социализирующих операций в настоящее время применяются в детской хирургии? 5. С помощью каких тестов проводится оценка функции мочевого пузыря? 6. Какое исследование позволяет оценить резервуарную функцию мочевого пузыря?
Тема 8.1	Типы нейрогенных нарушений функции мочевого пузыря		
Тема 8.2	Терапия нейрогенных расстройств мочевого пузыря		

			7. Какое исследование позволяет оценить эвакуаторную функцию мочевого пузыря? 8. Каковы характеристики мочеиспускания при нейрогенном гипорефлекторном типе функциональных нарушений? 9. Каковы характеристики мочеиспускания при нейрогенном гиперрефлекторном типе функциональных нарушений? 10. Какие виды социализирующих операций при недержании мочи могут быть выполнены в детском возрасте?
--	--	--	---

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к зачету

1. Современные представления об эмбриологии мочевыделительной системы.
2. Тератогенные факторы и генетические аспекты врожденных пороков мочевыделительной системы.
3. Причины нарушения оттока мочи из собирательной системы почки в мочеточник. Особенности обследования пациентов.
4. Современные методы лучевой диагностики. Гидронефроз тяжелой степени. Предварительное отведение мочи, прогностические критерии.
5. Мегауретер. Современная классификация. Принципы диагностики. Показания к внутри просветным методам лечения. Показания к выведению кутанеостомы. Реконструктивные операции. Прогностические критерии.
6. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. УЗИ-маркеры заброса мочи из пузыря в мочеточник. Особенности лечения пациентов с МПР 4-5 степени. Показания к эндоскопическому и лапароскопическому лечению пациентов с ПМР.
7. Гипоспадия. Эписпадия. Скрытые формы. Клиника. Диагностика. Сроки и способы оперативного лечения.
8. Тяжелые форма гипоспадии. Показания к этапной коррекции порока. Антенатальные признаки клапанов уретры. Показания для проведения фетальных процедур.
9. Удвоение собирательной системы. Формы и виды удвоения. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики различных форм удвоения. Показания к орган сберегающим и орган уносящим операциям.
10. Нейрогенные дисфункции мочевого пузыря. Гипо- и гипер- рефлекторный типы нарушений. Основные причины возникновения нейрогенных нарушений.
11. Современные способы фармакотерапии нейрогенных нарушений. Конскрвативная терапия и социализирующие операции при нейрогенных расстройствах.
12. Современные представления о послеоперационной реабилитации и диспансерном наблюдении за пациентами с пороками развития МВС.

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 образования] / [Э. Г. Агавелян, А. В. Адлер, В. Л. Айзенберг и др.] ; под ред. В. В. Лазарева. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 551 с. : ил.	10
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.	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., Голованев М.А., Залихин Д.В., и др., 2020	1
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.	Тромбоэмболия 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. -	Удаленный доступ

	Москва, 2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	
--	--	--

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.medexplorer.com> – информационный медицинский портал MedExplorer;
24. <http://www.ohsu.edu/clinweb/> - Cliniweb;
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. Общие вопросы детской урологии-андрологии.

Раздел 2. Патология собирательной системы почки.

Раздел 3. Обструктивный мегауретер.

Раздел 4. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс.

Раздел 5. Патология мочеиспускательного канала и полового члена.

Раздел 6. Кистозная дисплазия почек.

Раздел 7. Удвоение собирательной системы.

Раздел 8. Нейрогенный мочевой пузырь.

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.