МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

_____ Т.В. Заболотских

«19» _____мая_____ 2020 г.

Принято на заседании ученого совета
Протокол № 18 от 19.05.2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ»

Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина
Направленность (профиль) 14.01.17 Хирургия

Форма обучения	**Очная**
Лекции	**18 часов**
Практические занятия	**18 часов**
Самостоятельная работа	**72 часа**
Промежуточная аттестация: экзамен	**36 часов**
Общая трудоемкость в часах	**144 часа**
Общая трудоемкость в зачетных единицах	**4 ЗЕТ**

Благовещенск 2020

Рабочая программа по дисциплине «Хирургия» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ от 03.09.2014 г. №1200.

Разработчик:
Заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсом детской хирургии,
д.м.н., профессор В.В. Яновой

Рабочая программа обсуждена и утверждена на заседании кафедры
госпитальной хирургии с курсом детской хирургии,
протокол № от « » 2020 г.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсом детской хирургии,
д.м.н., профессор _____В.В. Яновой

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании
центральной проблемной комиссии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России,
протокол № 9 от « 14 » мая 2020 г.

Председатель центральной проблемной комиссии
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России,
д.б.н., доцент _____ И.Ю. Саяпина

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины 4
2. Место дисциплины в структуре программы аспирантуры 4
3. Требования к результатам освоения дисциплины 4
4. Структура и содержание дисциплины 6
5. Содержание разделов и тем дисциплины 7
5.1. Лекции 7
5.2. Практические занятия 8
6. Самостоятельная работа 8
7. Образовательные технологии 9
8. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся 10
8.1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля 14
8.2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации 17
9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины 21
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины 27

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения учебной дисциплины является углубленное изучение наиболее важных и актуальных теоретических и практических вопросов, охватываемых паспортом научной специальности 14.01.17 Хирургия, приобретение навыков самостоятельного научного исследования, использования научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности.

Задачи:

- Обучение аспирантов основам этиологии и патогенеза хирургических патологий;
- Сформировать знания основных достижений науки и практики в области хирургии;
- Сформировать умения в освоении новейших техник и технологий, применяемых в сфере хирургии;
- Сформировать навыки проведения прикладных исследований в области хирургии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ АСПИРАНТУРЫ

Учебная дисциплина «Хирургия» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули)», вариативная часть (Б1.В.ОД.1), изучается на I году обучения, в I семестре, промежуточная аттестация в форме экзамена проводится в IV семестре. Настоящая программа призвана обеспечить единство основных требований, фундаментальность подготовки аспирантов с учетом достижений науки, техники и технологий, а также представить объективные критерии оценки деятельности специалиста в процессе его образования в аспирантуре.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе освоения дисциплины «Хирургия» аспирант формирует и демонстрирует следующие компетенции: универсальные (УК-6), общепрофессиональные (ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4) и профессиональные (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4).

Аспирант, освоивший учебную дисциплину «Хирургия», должен обладать следующими **универсальными компетенциями**:

- УК-6: способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.

Выпускник, освоивший учебную дисциплину «Хирургия», должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями**:

- ОПК-2: способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины;
- ОПК-3: способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований;
- ОПК-4: готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;

Выпускник, освоивший учебную дисциплину «Хирургия» должен обладать следующими **профессиональными компетенциями**:

- ПК-1: способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской деятельности в области хирургии с выбором оптимальных методов исследования, соблюдения принципов доказательной медицины, с целью получения новых научных данных, значимых для биологии и медицины;
- ПК-2: способность и готовность к анализу результатов научных исследований в области хирургии, профилактики, ранней диагностики и своевременной терапии заболеваний;
- ПК-3: способность и готовность к внедрению полученных результатов научной деятельности в области хирургии в практическое здравоохранение;
- ПК-4: способность и готовность к планированию, организации и проведению учебного процесса по образовательным программам высшего образования по профилю подготовки.

В результате освоения дисциплины «Хирургия» обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Знать:

- основные методы научно-исследовательской деятельности;
- возможные сферы и направления профессиональной самореализации; приемы и технологии целеполагания и целереализации; пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития;
- методы научно-исследовательской деятельности.
- методы критического анализа и оценки современных научных достижений; особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной формах;
- методы критического анализа и оценки научных достижений и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках; особенности представления результатов научной деятельности к внедрению разработанных методов и методик, направленных на сохранение здоровья населения;
- организационные и правовые основы оказания медицинской помощи населению, систему учета и регистрации заболеваемости в соответствии с МКБ-10, дисциплину специальности в объеме кандидатского минимума и смежные дисциплины, стандарты и алгоритмы лечения с учетом направленности подготовки; медицинскую этику и деонтологию, основы профилактики и здорового образа жизни;
- этиологию и патогенез, симптомы и синдромы, клинические, лабораторные, инструментальные и другие признаки заболеваний, стандарты и алгоритмы обследования пациентов по профилю специальности, современные классификации болезней;

уметь:

- определить необходимость специальных методов исследования (рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
- диагностировать острую патологию органов брюшной полости
- диагностировать острую патологию органов грудной полости
- проводить дифференциальный диагноз

владеть:

- навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации по теме исследования;
- навыками выбора методов и средств решения задач исследования;
- навыками целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности, оценки и самооценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; приемами выявления и осознания своих возможностей, личностных и профессионально значимых качеств с целью их совершенствования, технологиями планирования профессиональной деятельности в сфере научных исследований;
- навыками анализа основных проблем при проведении медико-профилактических исследований; технологиями оценки результатов профессиональной деятельности; различными типами коммуникаций при осуществлении профессиональной деятельности; навыками применения инструментальной и лабораторной баз при осуществлении профессиональной деятельности;
- навыками анализа результатов исследований в т.ч. междисциплинарного характера; различными типами коммуникаций при представлении результатов профессиональной деятельности; навыками представления результатов, полученных с применением инструментальной и лабораторной баз;
- навыками анализа результатов исследования; технологиями оценки результатов; технологиями планирования научных исследований; различными типами

коммуникаций при осуществлении профессиональной деятельности; навыками применения инструментальной и лабораторной баз при осуществлении профессиональной деятельности;

- приемами обследования больных, диагностическими и лечебными процедурами и манипуляциями, навыками ведения истории болезни и других медицинских документов;
- навыками опроса и обследования амбулаторных и стационарных пациентов, навыками оценки результатов лабораторного и инструментального обследования, навыками проведения профилактических медицинских осмотров.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 часа

Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	**Всего часов**	**Год обучения**	
		1	2
Аудиторные занятия	36	36	-
Лекции	18	18	-
Практические занятия	18	18	-
Самостоятельная работа студентов	72	72	-
Вид контроля (экзамен)	36	-	36
Общая трудоемкость в часах	144	108	36
Общая трудоемкость в зачетных единицах	4	3	1

5. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ И ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	**Наименование раздела дисциплины**	**Отводимые часы**			
		Л	**ПЗ**	**СР**	**Всего**
1	**Раздел 1. Повреждения брюшной полости**	**12**	**12**	**36**	**60**
2	**Раздел 2. Повреждения грудной полости**	**6**	**6**	**36**	**48**
3	**Промежуточная аттестация (экзамен)**	**-**	**-**	**-**	**36**
Общая трудоемкость в часах		**18**	**18**	**72**	**144**

5.1. Лекции

№ п/п	Тематика лекций	Коды формируемых компетенций	Трудоемкость (час.)
1.	**Повреждения брюшной полости.** Травма живота. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода.	УК-6, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	3
2	**Повреждения брюшной полости.** Перитониты. Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения.	УК-6, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	3
3	**Повреждения брюшной полости.** Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций. Роль антибиотиков и иммуномодуляторов в комплексном лечении перитонита. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.	УК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	3
4	**Повреждения брюшной полости.** Забрюшинное пространство. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.	УК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	3
5	**Повреждения грудной полости.** Повреждения грудной клетки. Классификация травм грудной клетки.	УК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	3
6	**Повреждения грудной полости.** Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения травм грудной клетки.	УК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	3
Общая трудоемкость в часах			**18**

5.2. Практические занятия

№ раздела дисциплины	Темы, основное содержание практических занятий	Количество часов
1.	**Повреждения брюшной полости.** Травма живота. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода.	3
1.	**Повреждения брюшной полости.** Перитониты. Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения.	3
1.	**Повреждения брюшной полости.** Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.	3
1.	**Повреждения брюшной полости.** Забрюшинное пространство. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.	3
2	**Повреждения грудной полости.** Повреждения грудной клетки. Классификация травм грудной клетки.	3
2.	**Повреждения грудной полости.** Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения травм грудной клетки.	3
Общая трудоемкость в часах		**18**

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

К внеаудиторным формам самостоятельной работы аспиранта относятся:
- выполнение теоретико-практических работ;
- подготовка рефератов;
- подготовка к практическому занятию;
- выполнение заданий по внеаудиторному чтению литературы по специальности на иностранном языке;
- составление терминологического словаря по специальности на основе прочитанной литературы на иностранном языке;
- подготовка письменного перевода текста по специальности на иностранном языке;
- составление конспектов;

- подготовка к зачётам и экзамену;
- иные виды работы, направленные на достижение цели и задач обучения по дисциплине «Хирургия».

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№	Раздел	Вид самостоятельной работы	Вопросы для самостоятельного изучения	Количество часов
1.	**Повреждения брюшной полости**	Изучение литературы, подготовка реферата, сообщения, презентации	Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения. Роль антибиотиков и иммуномодуляторов в комплексном лечении перитонита.	36
2.	**Повреждения грудной полости**	Изучение литературы, подготовка реферата, сообщения, презентации	Диагностика и неоперативные методы лечения травм грудной клетки.	36
Общая трудоемкость в часах				**72**

7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

С целью активизации познавательной деятельности аспирантов на практических занятиях широко используются **активные иинтерактивные формы и методы** обучения (решение ситуационных задач, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, компьютерное тестирование, интерактивный опрос, демонстрация видеофильмов и др.), участие в учебно-исследовательской работе.

№	**Название раздела /** основное содержание практических занятий	**Общая трудоем-кость в часах**	**Интерактивная форма обучения**	**Трудоем-кость в часах, в % от общей трудоемкости**
1.	**Повреждения брюшной полости.** Травма живота. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода.	3	Интерактивный опрос, решение ситуационных задач, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, компьютерное тестирование	1 / 33%

2.	**Повреждения брюшной полости.** Перитониты. Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения.	3	Демонстрация видеофильма, ситуационные задачи, деловая игра	1 / 33%
3.	**Повреждения брюшной полости.** Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.	3	Интерактивный опрос, решение ситуационных задач, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, деловая игра	1 / 33%
4.	**Повреждения брюшной полости.** Забрюшинное пространство. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.	3	Интерактивный опрос, решение ситуационных задач, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, компьютерное тестирование	1 / 33%

5.	**Повреждения грудной полости.** Повреждения грудной клетки. Классификация травм грудной клетки.	3	Интерактивный опрос, решение ситуационных задач, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, компьютерное тестирование	1 / 33%
6	**Повреждения грудной полости.** Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения травм грудной клетки.	3	Интерактивный опрос, решение ситуационных задач, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, компьютерное тестирование	1 / 33%
Общая трудоемкость в часах		18	Интерактивные формы (в часах)	6

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формы организации обучения и виды контроля

Формы организации обучения аспирантов	**Виды контроля**
1. Лекции 2. Практические занятия 3. Самостоятельная работа 4. Интерактивные формы (интерактивный опрос, ситуационные задачи, обсуждение сложных и дискуссионных проблем, деловая игра и др.). 5. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.	*Текущий (входной, исходный, выходной)* *Входной контроль*: решение тестовых заданий *Исходный и выходной контроль*: - фронтальный опрос (устный или письменный) - тестирование, в том числе компьютерное - решение ситуационных задач - выполнение письменной работы - проверка усвоения практических навыков *Промежуточная аттестация:* - кандидатский экзамен

Пояснение. Теоретические знания по дисциплине «Хирургия» аспиранты получают на лекциях, практических занятиях, принимая участие в научно-исследовательской работе кафедры. На практических занятиях осуществляется закрепление и контроль усвоенного материала. В процессе обучения используются интерактивные формы обучения: интерактивный опрос, ситуационные задачи,

обсуждение сложных и дискуссионных проблем, деловая игра, демонстрация видеофильмов и др. Практические занятия начинаются с определения цели занятия. С целью контроля знаний аспирантов используются компьютерные тесты. Основное внимание уделяется развитию у аспирантов навыков и умений. Этой цели служит решение ситуационных задач по травматологии и ортопедии.

Текущий контроль:

Входной контроль проводится на первом занятии, предназначен для определения уровня подготовленности обучающихся и включает тестирование по ранее пройденным дисциплинам.

Исходный и выходной контроль проводится на каждом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных аспирантами во время занятия теоретических знаний и практических навыков: устный и тестовый опрос, решение ситуационных задач; контроль усвоения практических навыков.

Промежуточная аттестация представлена кандидатским экзаменом и состоит из оценки выработанных аспирантами за время прохождения дисциплины «Хирургия» теоретических знаний и практических навыков, включает: практическую часть, и теоретическую - устный ответ на экзаменационный билет, состоящий из 3 теоретических вопросов и 1 ситуационной задачи по различным разделам дисциплины «Хирургия».

Критерии оценивания результатов обучения

Основой для определения уровня знаний, умений, навыков являются критерии оценивания – полнота и правильность:

- правильный, точный ответ;
- правильный, но неполный или неточный ответ;
- неправильный ответ;
- нет ответа.

При выставлении оценок учитывается классификации ошибок и их качество:

- грубые ошибки;
- однотипные ошибки;
- негрубые ошибки;
- недочеты.

Оценочные шкалы текущего контроля знаний

Успешность освоения обучающимися дисциплины «Травматология и ортопедия» (тем/разделов), практических навыков и умений оценивается по 5-ти балльной системе: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно.

Критерии оценки на практическом занятии

«отлично»	Выполнен раздел внеаудиторной самостоятельной работы, знание элементов занятия «аспирант должен знать, понимать, уметь», четкое, ясное изложение учебного материала, ответы без наводящих вопросов, точные и ясные формулировки, активная работа при обсуждении темы занятия
«хорошо»	Выполнен раздел внеаудиторной самостоятельной работы, знание элементов занятия «аспирант должен знать, понимать, уметь», четкое, ясное изложение учебного материала, ответы могут быть не исчерпывающими с наводящими вопросами, точные и ясные формулировки, активная работа при обсуждении темы.

«удовлетворительно»	Раздел внеаудиторной самостоятельной работы выполнен не в полном объеме, знание элементов занятия «аспирант должен знать, понимать, уметь». Затрудняется самостоятельно и последовательно излагать ответ, но правильно отвечает на поставленные вопросы.
«неудовлетворительно»	Не выполнен раздел внеаудиторной самостоятельной работы, незнание элементов занятия «аспирант должен знать, понимать, уметь». Затрудняется самостоятельно излагать ответ, не ориентируется в дополнительных вопросах, относящихся к важнейшим вопросам темы занятия.

Оценочные шкалы промежуточной аттестации

Критерии оценки (отметки) теоретической части

«5» - за глубину и полноту овладения содержания учебного материала, в котором аспирант легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.

«4» - аспирант полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.

«3» - аспирант овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.

«2» - аспирант имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Критерии оценки практической части

«5» - аспирант продемонстрировал навыки, при собеседовании по ситуационным задачам грамотно и логично обосновал свой ответ, легко ориентируясь в диапазоне обозначенной проблемы, выполнил все предложенные упражнения по образцу.

«4» - аспирант продемонстрировал навыки, но допустил неточности в их выполнении, при собеседовании по ситуационным задачам не в полном объеме обосновал свой ответ, выполнил все предложенные упражнения по образцу.

«3» - аспирант владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями, при собеседовании по ситуационным задачам не смог аргументировать свой ответ, не выполнил или выполнил не в полном объеме предложенные упражнения по образцу.

«2» - аспирант не владеет практическими навыками или практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками (при собеседовании по ситуационным задачам не продемонстрировал полноты усвоения теоретического материала и возможности применения его на практике в конкретной клинической ситуации, отраженной в ситуационной задаче), не выполнил предложенные упражнения по образцу.

С целью оценивания знаний, умений и навыков аспиранта на кандидатском экзамене выставляется итоговая оценка, представляющая собой среднеарифметическое значение оценки теоретической части и оценки практической части.

Критерии выставления итоговой оценки (промежуточная аттестация)

Оценка (балл)	Критерии
Отлично	Аспирант показал творческое отношение к обучению, в совершенстве овладел всеми теоретическими вопросами дисциплины, показал все требуемые умения и навыки.
Хорошо	Аспирант овладел всеми теоретическими вопросами дисциплины, показал основные умения и навыки.
Удовлетворительно	Аспирант имеет недостаточно глубокие знания по теоретическим разделам дисциплины, показал не все основные умения и навыки.
Неудовлетворительно	Аспирант имеет пробелы по отдельным теоретическим разделам специальной дисциплины и не владеет основными умениями и навыками.

8.1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Примеры тестовых заданий текущего контроля (с эталонами ответов)

1. В какие сроки осуществляют раннюю хирургическую обработку раны:
а) до 6 часов
б) до 12 часов
в) до 18 часов
г) более 24 часов
Правильный ответ: а

2 Амбулаторный хирург должен знать, что наиболее тяжело, с выраженной интоксикацией, протекает парапроктит:
а) ретроректальный
б) подслизистый
в) пельвиоректальный
г) подкожный
Правильный ответ: в

3. Какое из наиболее опасных осложнений тромбоза глубоких вен должен учитывать амбулаторный хирург:
а) трофическую язву голени
б) эмболию легочной артерии
в) посттромбозную болезнь
г) хроническую венозную недостаточность
Правильный ответ: б

4 Хирург в поликлинике должен знать, что бедренные грыжи чаще встречаются:
а) у мужчин
б) у женщин
в) у стариков
г) у детей

Правильный ответ: б

5 Допустимо лечить кишечную непроходимость в условиях поликлиники при:
а) заворотах
б) хронических запорах
в) обтурации опухолями
г) ущемленной гыже
правильный ответ: б

6 Амбулаторный хирург решил сделать пункцию плевральной полости больному с пневмотораксом. В каком месте ее следует выполнять:
а) в 4 межреберье по парастернальной линии
б) во 2 межреберье по среднеключичной линии
в) в 8 межреберье по заднеаксилярной линии
г) в 8 межреберье по паравертебральной линии
Правильный ответ: б

7 Чем следует лечить амбулаторному хирургу явления тиреотоксикоза:
а) тиреоидином
б) резерпином
в) мерказолилом
г) папаверином
Правильный ответ: в

8 Амбулаторный хирург имеет право выдавть листок нетрудоспособности единовременно на максимальный срок:
а) до 3 календарных дней
б) до 10 календарных дней
в) до 30 календарных дней
г) не более 10 месяцев
Правильный ответ: б

9 При амбулаторном лечении листок временной нетрудоспособности выдается:
а) в день установления нетрудоспособности
б) при окончании лечения
в) с первого дня заболевания или травмы
г) по желанию пациента
Правильный ответ: а

10 Сколько групп инвалидности выделяют:
а) 2
б) 3
в) 4
г) 6
Правильный ответ: б

11 Назовите несуществующий вид антисептики:
1 механическая;
2 физическая;
3 термическая;
4 биологическая;
5 химическая.

Правильный ответ: 3

12 Грануляционная ткань видимая глазом, появляется в период:
1 подготовительный
2 биологической очистки
3 предварительной репарации
4 окончательной репарации
Правильный ответ: 3

13 Ранняя первичная хирургическая обработка раны проводится в сроки до:
1 6 часов
2 24 часов
3 48 часов
Правильный ответ: 2

14 Противопоказанием к первичной хирургической обработке раны является:
1 шок
2 наличие некротических тканей в ране
3 наличие в ране инородных тел
Правильный ответ: 1

15 При хирургической обработке гнойной раны соблюдение правил асептики и антисептики:
1 не обязательно
2 желательно
3 обязательно
Правильный ответ: 3

16 Одним из лучших средств очистки раны является:
1 3% перекись водорода
2 трипсин
3 борная кислота
Правильный ответ: 1

17 3% перекись водорода для обработки раны используется:
1 в фазе гидратации
2 в фазе дегидратации
3 в обеих фазах
Правильный ответ: 1

18 Укажите наиболее частую локализацию гидраденита:
1 подмышечная впадина;
2 паховая область;
3 промежность;
4 передняя брюшная стенка;
5 задняя поверхность шеи.
Правильный ответ: 1

8.2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Примеры тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации (с эталонами ответов)

1. С какого момента начинается предоперационный период?

а/ с начала заболевания
б/ с момента поступления больного в стационар
в/ с момента установления диагноза
г/ с момента установления показаний к операции
д/ с начала подготовки больного к операции.

2. Когда следует проводить бритье кожи перед плановой операцией?

а/ за сутки перед операцией
б/ вечером накануне операции
в/ за двое суток до операции
г/ утром в день операции
д/ перед началом операции на операционном столе.

3. Какова суточная потребность в воде взрослого больного весом 70 кг?

а/ 1-1,5 л
б/ 1,5-2 л
в/ 2-2,5 л
г/ 2,5-3 л
д/ 3-3,5 л.

4. Какое из перечисленных выше повреждений требует максимального сокращения предоперационного периода?

а/ открытый перелом костей голени
б/ проникающая рана грудной клетки, открытый пневмоторакс
в/ флегмона плеча
г/ рак антрального отдела желудка
д/ острый холецистит

5. Что надо перелить истощенному больному с гемоглобином ниже 30%?

а/ полиглюкин
б/ плазму
в/ аминокровин
г/ альбумин
д/ эритроцитарную массу.

6. С целью предоперационной подготовки больному с резко выраженной гипопротеинемией следует переливать?

а/ физиологический раствор
б/ гидролизин
в/ полиглюкин
г/ раствор Рингера-Локка
д/ раствор глюкозы.

7. С какой целью проводится эндоскопическое исследование в предоперационном периоде?

а/ для установления срока операции

б/ для улучшения состояния больного
в/ для повышения репаративных процессов
г/ для уточнения диагноза.

8. С какой целью не разрешают есть больному перед операцией?
а/ затрудняется управление дыханием
б/ трудно вводить желудочный зонд
в/ прием пищи влияет на проведение интубации
г/ возможна регургитация
д/ возникает ацидоз.

9. В чем заключается непосредственная подготовка больного накануне операции?
а/ общая гигиеническая ванна
б/ смена личного и постельного белья
в/ бритье кожи
г/ очистительная клизма
д/ из всего перечисленного

10. Для профилактики эндогенной инфекции в предоперационном периоде применяют:
а/ лечение хронического бронхита
б/ санацию полости рта
в/ лечение хронического тонзиллита
г/ общую ванну со сменой белья
д/ все перечисленное.

11. Какова роль паллиативной операции?
а/ уточнение диагноза
б/ излечение больного
в/ облегчение состояния больного
г/ завершение многомоментной операции
д/ иная цель, выше не указанная

12. Каков главный этап операции?
а/ обезболивание
б/ оперативный прием
в/ ушивание операционной раны
г/ оперативный доступ
д/ укладка больного на операционный стол

13. Какую из перечисленных операций можно отнести к бескровным
а/ резекцию желудка
б/ биопсии.
в/ вправление вывиха
г/ экстракцию зуба
д/ плевральную пункцию

14. С какой целью применяется диагностическая операция?
а/ для определения возможности удаления опухоли
б/ обнаружения отдаленных метастазов
в/ определения локализации патологического процесса
г/ установления окончательного диагноза
д/ производства паллиативной операции.

15. Срочная операция показана при:
а/ напряженном пневмоторакса
б/ кровотечении
в/ перитоните
г/ злокачественных опухолях
д/ сдавлении мозга

16. Для наложения пневмоперитонеума применяют:
а/ закись азота
б/ циклопропан
в/ воздух
г/ кислород
д/ углекислый газ

17. К плановой операции относятся:
а/ лапаротомия при разрыве селезенки
б/ операция по поводу субдуральной гематомы
в/ трахеостомия
г/ грыжесечение по поводу неущемленной грыжи
д/ операция по поводу ранения сердца

18. Какое из перечисленных заболеваний является абсолютным показанием к операции?
а/ флегмона ладонной поверхности кисти
б/ гангрена стопы
в/ рак сигмовидной кишки
г/ острый аппендицит
д/ липома

19. Какая из перечисленных операций является многомоментной?
а/ первичная обработка раны
б/ вправление вывиха головки плечевой кости по Кохеру
в/ пластика дефекта кожи лица по способу Филатова
г/ ампутация бедра на уровне верхней трети
д/ вскрытие флегмоны ягодичной области

20. Какую операцию можно произвести больному, если у него близко от места будущего разреза имеется фурункул?
а/ удаление быстро растущей липомы
б/ аппендэктомию при хроническом аппендиците
в/ пластику сухожилия сгибателя второго пальца кисти
г/ ушивание прободной язвы желудка
д/ резекцию желудка при сужении привратника

21. Укажите какую операцию наиболее целесообразно провести в первую очередь в одной операционной в течение одного операционного дня:
а/ операция по поводу геморроя
б/ операция по поводу паховой грыжи
в/ операция поп поводу хронического аппендицидита
г/ операция по поводу парапроктита
д/ резекция щитовидной железы по поводу зоба.

22. Когда заканчивается послеоперационный период?
а/ после восстановления трудоспособности больного
б/ поле устранения осложнений
в/ после заживления операционной раны
г/ после выписки больного из стационара
д/ после снятия швов с послеоперационной раны

23. В чем заключается профилактика тяжелых форм послеоперационного ацидоза
а/ раннее кормление
б/ введение глюкозы
в/ введение инсулина
г/ голодание
д/ введение раствора соды

24. Что означает термин эвентрация?
а/ ущемление содержимого грыжевого мешка
б/ рассечение стенки желудка
в/ систему мероприятий, направленных на предупреждение развития пареза кишечника
г/ выпадение наружу органов брюшной полости через рану
д/ незаживление послеоперационной раны

25. Какую цель преследует, вводя гипертонический раствор в послеоперационном периоде?
а/ предупреждение нарушения сердечной деятельности
б/ предупреждение пневмонии
в/ предупреждение нагноения раны
г/ устранение пареза кишечника
д/ усиление регенерации тканей

26. Для профилактики тромбозов в послеоперационном периоде не применяют:
а/ лечебную гимнастику
б/ введение больших количеств жидкости
в/ антикоагулянты
г/ переливание эритроцитарной массы
д/ раннее вставание

Ответы на тестовые вопросы:

1 – б	15 – г
2 – г	16 – д
3 – в	17 – г
4 – б	18 – д
5 – д	19 – в
6 – б	20 – г
7 – г	21 – д
8 – г	22 – а
9 – д	23 – д
10 – д	24 – г
11 – в	25 – г
12 – б	26 – г

Вопросы к промежуточной аттестации (кандидатский экзамен)
по дисциплине «Хирургия»

1. Травма живота. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения.
2. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода.
3. Перитониты. Классификация перитонитов.
4. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита.
5. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.
6. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения.
7. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций.
8. Роль антибиотиков и иммуномодуляторов в комплексном лечении перитонита.
9. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.
10. Забрюшинное пространство. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.
11. Повреждения грудной клетки. Классификация травм грудной клетки.
12. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения травм грудной клетки.

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Хирургические болезни: учебник/под ред.А.В.Черноусова,- М. ГЭОТАР-Медиа,2010.-664с.
2. Хирургические болезни: учебник/под ред. Ю.В. Таричко. -М.: ООО «МИА», 2007,-784 с.
3. Клиническая хирургия: национальное руководство. В 3-х т./под ред. В.С. Савельева. -М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010.-1008 с. + СД .- (Серия «Национальные руководства»).
4. Клиническая хирургия : национальное руководство: в 3 т. / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - Том 1. - 864 с. - (Серия "Национальные руководства"), [http://www.rosmedlib.ru]
5. Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Том 2. - 832 с. - (Серия "Национальные руководства"), [http://www.rosmedlib.ru]
6. Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Т. III. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства"), [http://www.rosmedlib.ru]
7. Абдоминальная хирургия: национальное руководство. Краткое издание/под ред. И.И.Затевахина,А.И.Кириенко,В.А.Кубышкина,- М. :ГЭОТАР-Медиа,2016.-912с. :ил.-(Серия «Национальные руководства»), [http://www.rosmedlib.ru]

Дополнительная литература

1. Амбулаторная хирургия/под ред.проф. А Н. Вельских, проф. В.В. Воробьева. Изд.2-е,испр.и доп.-СПб.:Гиппократ,2016.-836с.
2. Госпитальная хирургия: рук- во для врачей- интернов/под ред. Л.Н. Бисенкова. - СПб.: «Лань», 2005. - 896 с.

3. Хирургические болезни: учебник/под ред. В.С. Савельева. В 2-х т. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005,- Т.1. -608 е., Т.2. - 400 с.
4. Основы клинической хирургии: практическое рук- во для системы послевузовского проф. образования. -М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009,- 672 с.
5. Евтихов Р.М., Путин М.Е., Шулутко А.М. и др. Клиническая хирургия: учеб. пособие. -М.: ГЭОТАР- Медиа, 2005,- 864с.:ил.
6. Суковатых Б.С. Хирургические болезни и травмы в общей практике. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008,- 694 с.
7. Пропедевтика хирургии: учеб. пособие/под ред. В.К. Гостищева, А.И. Ковалева. -М.: ООО «МИА», 2008,- 904 с.
8. Мак-Интайр Р.Б. Алгоритмы диагностики и лечения в хирургии/пер. с англ. -М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009,- 744 с.
9. Щадящая хирургия: избранные главы/под ред. Ю.Л. Шевченко. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2005. - 320 с.
10. Госпитальная хирургия: практикум/под ред. Н.В. Путова. - СПб.: «ПИТЕР», 2003,- 800 с.
11. Современные хирургические инструменты. - СПб.: «ПИТЕР»,
12. 2006. - 352 с. - (Серия «Краткое руководство»).
13. Стоунхэм, Марк. Медицинские манипуляции: мультимедийный подход. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 144 с.
14. Колоректальная хирургия. -М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009,- 352 с.
15. Атлас практической колоректальной хирургии/под ред. JI.B. Ривкина и др. - М.: «Медпрактика», 2006. -144 с.
16. Общая и неотложная хирургия: рук- во/под ред. С.Патерсон- Браун. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010,- 384 с.
17. Неотложная хирургия: рук - во для хирургов общей практики /пер.с англ., под ред. А.С. Ермолова - М.: Изд-во « Панфилова», 2010.-886 с.
18. Ковалев А.И. Школа неотложной практики. - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010. - 743 е.: ил.
19. Хирургия острого живота: рук- во/под ред. Г.И. Синенченко. - СПб.: ЭЛБИ, 2009,-512 с.
20. Неотложная хирургия органов брюшной полости: учеб. пособие/под ред. В.В. Леванович. -М.: ГЭОТАР - Медиа, 2007,- 280 с.
21. Борисенков Л.Н.Неотложная хирургия груди и живота:рук-во для врачей.Изд.3-е.-СПб.:СпецЛит,2015.-574с.
22. Борисенков Л.Н. Хирургические инфекции груди и живота:рук- во для врачей.-СПб.:СпецЛит,2016.-671с.
23. Нестеренко Ю.А. Паховые грыжи. Реконструкция задней стенки пахового канала. -М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2005.-144 с.
24. Камерон Джон Л. Атлас оперативной гастроэнтерологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.
25. Афендулов С.А. Хирургическое лечение больных язвенной болезнью. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008,- 336 с.
26. Чекмазов М.А. Спаечная болезнь брюшины. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008,- 160 с.
27. Кулезнева Ю.В. и др. Ультразвуковое исследование в диагностике и лечении острого аппендицита. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 79 с.
28. Лысенко М.В., Девятое А.С. Острый панкреатит: дифференциальная лечебно-диагностическая тактика. - М.: Литтерра, 2010.- 192 с.
29. Щербак А.Н. Острый панкреатит. - М.: «Русский врач», 2007 - 326 с.
30. Яицкий Н.А. Острый панкреатит. -М.: «МЕДпресс- информ», 2003.-224 с.
31. Савельев В.С. и др. Панкреонекрозы. - М.: ОАО Изд-во «Медицина»,

2008.-264 с.
32. Федоров И.В. Эндоскопическая хирургия. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 544 с.
33. Сажин В.П. и др. Эндоскопическая абдоминальная хирургия. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010.-512 с.
34. Хирургические болезни пищевода и кардии: рук- во для врачей/под ред. П.Н. Зубарева, В.М. Трофимова. - СПб.: ООО «ФОЛИАНТ», 2005.-208 с.
35. Фергюсон Н.К. Атлас торакальной хирургии/пер. с англ., под ред. М.И. Перельмана, 0.0. Ясно городского. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009,- 304 с.
36. Альперович Б.И. Хирургия печени: рук-во.2013. - 352 е.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»), [http://www.rosmedlib.ru]
37. Хирургия печени и поджелудочной железы / под редакцией Джеймса О. Гардена ; пер. с англ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. [электронный ресурс]
38. Панкреатит : монография / под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил [http://www.rosmedlib.ru]
39. Шабунин А.В., Араблинский А.В., Лукин А.Ю. Панкреонекроз. Диагностика и лечение .- М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 96 с. : ил. [http://www.rosmedlib.ru]
40. 3D-технологии при операциях на почке: от хирургии виртуальной к реальной / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 296 с. : ил. [http://www.rosmedlib.ru]

Адрес электронного ресурса: http://www.rosmedlib.ru

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

	Ресурс	Электронный адрес
	Росминздрав. Стандарты первичной медикосанитарной помощи	https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/1-standarty-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi
	Росминздрав. Стандарты специализированной медицинской помощи	https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/2-standarty-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi
	Росминздрав. Порядки оказания медицинской помощи	https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii
	Федеральная электронная медицинская библиотека	http://www.femb.ru
	Медицинская литература booksmed	http://www.booksmed.com/
	Библиотека медика	http://meduniver.com/Medical/Book/index.html
	Медицинский портал. Студентам, врачам, медицинские книги	http://medvuz.info/load/

	Электронные медицинские книги	http://www.medliter.ru/
	Видео уроки по медицине	http://meduniver.com/Medical/Video/
	Медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
	Видео энциклопедия	https://www.health-ua.org/video/

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1	«Консультант врача. Электронная библиотека»	Для врачей . Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http: //www.rosmedlib.ru/
	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	http: //www .ncbi.nlm.nih. gov/pubmed/

	Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают TheOxfordHandbookofClinicalMedicine и TheOxfordTextbookofMedicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
Информационные системы				
	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
	Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http: //webmed.irkutsk.ru/
Базы данных				

	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Официальный ресурс Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	http://minobrnauki.gov.ru
	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http: //www .edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?prubr=2.2.81.1
Библиографические базы данных				
	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/

	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RUдоступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp
	Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов	библиотека, свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

1. Электронный каталог Амурской ГМА Минздрава РФ http://www.amursma.ru/obuchenie/biblioteki/elektronnaya-biblioteka/
2. Электронная библиотека аспирантов

Консультант врача http://www.amursma.ru/upload/docs/elektronnye-obrazovatelnye-resursy-biblioteki/Konsultant_vracha_EMB.doc

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, оснащенные специализированной мебелью, мультимедийным оборудованием (экран, проектор, ноутбук).

Учебные аудитории для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, оснащенные специализированной мебелью, мультимедийным оборудованием (экран, проектор, компьютер).

Помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа к сети «Интернет» и в электронную информационно-образовательную среду Амурской ГМА.

Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе (коммерческие программные продукты)

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MSWindows 7 Pro, Операционная система MS Windows XPSP3	Номер лицензии 48381779
2.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919,
3.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Номер лицензии: 13C81711240629571131381
4.	1С:Университет ПРОФ	Регистрационный номер: 10920090

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://www.google.com/intl/ru_ALL/chrome/privacy/eula_text.html
2.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
3.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
4.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/