

Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
РЕНТГЕНОЛОГИЯ**

**БЛОК1
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ
Квалификация "Врач – челюстно-лицевой хирург"**

Срок обучения 2 года, 120 з.е.

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) «Рентгенология» в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1112.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры клинической медицины последипломного образования от «29» мая 2019 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой

клинической медицины
последипломного образования:

д.м.н., доцент _____ Н.Ф.Поляруш

Разработчик:

заведующий кафедрой
клинической медицины
последипломного образования

д.м.н., доцент _____ Н.Ф.Поляруш

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

диагностическая деятельность:

состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

| Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|--|
| универсальные компетенции | универсальные компетенции |
| готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); |
| готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); | |
| готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3) | |
| профессиональные компетенции: | |
| профилактическая деятельность: | профилактическая деятельность: |
| готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); | |
| готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); | |

| | |
|--|--|
| готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); | |
| готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); | |
| диагностическая деятельность: | диагностическая деятельность: |
| готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); |
| лечебная деятельность: | лечебная деятельность: |
| готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6); | |
| готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); | |
| реабилитационная деятельность: | реабилитационная деятельность: |
| готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8); | |
| психолого-педагогическая деятельность: | психолого-педагогическая деятельность: |
| готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); | |
| организационно-управленческая деятельность: | организационно-управленческая деятельность: |
| готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); | |
| готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); | |
| готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12). | |

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины.

| планируемые результаты освоения дисциплины | Задачи обучения по дисциплине |
|--|--|
| готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); | 1. Совершенствовать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения пациентов, а также с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 2. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике. 3. Освоить современные лучевые методы диагностики, необходимые в самостоятельной практической деятельности челюстно-лицевого хирурга. 4. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача. |
| диагностическая деятельность: | |
| готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); | |

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Обучающийся должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);
- анатомические особенности детского возраста;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии ЧЛЮ;
- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;
- специальные методы диагностики: рентгенологические (ортопантомография, МСКТ, 3-D конусно-лучевая рентгенография и др.);

Обучающийся должен уметь:

- Получать информацию о заболевании.
- Применять объективные методы обследования больного.
- Выбирать адекватные клиническим задачам методики рентгеновского исследования;
- Определять показания и целесообразность проведения дополнительных и уточняющих исследований смежных специальностей;

- Объяснять алгоритм диагностического исследования пациенту и получать информированное согласие;
- Выявлять общие и специфические признаки заболевания.
- Интерпретировать и анализировать полученные при исследовании результаты, выявлять специфические признаки предполагаемого заболевания;
- Сопоставлять данные рентгеновского исследования с результатами других клинических и инструментальных исследований;
- Интерпретировать и анализировать результаты рентгеновских исследований, выполненных в других учреждениях;
- Выбирать оптимальные физико-технические режимы для выполняемого рентгеновского исследования;
- Интерпретировать, анализировать и протоколировать рентгенологические исследования органов и систем организма:
 - головы и шеи, в том числе
 - обзорные и прицельные рентгенограммы всех отделов черепа,
 - линейную томографию черепа,
 - ортопантомографию,
 - линейную томографию черепа,
 - ортопантомографию,
 - визиографию;
 - обзорную рентгенографию шеи;
- Проводить дифференциальную оценку и диагностику выявленных изменений;
- Проводить сравнительный анализ полученных данных с результатами предыдущих рентгеновских, а также лабораторных и клинико-инструментальных исследований;
- Интерпретировать и анализировать информацию о выявленном заболевании и динамике его течения;
- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Определять показания для госпитализации и организовывать ее.
- Проводить дифференциальную диагностику.
- Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
- Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Обучающийся должен владеть:

- Методикой оказания медицинской помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области в виде первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, которая включает мероприятия по профилактике, по своевременному (раннему) выявлению заболеваний, диагностике, лечению и медицинской реабилитации наиболее распространенных заболеваний челюстно-лицевой хирургического профиля, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому образованию населения.
- Определение показаний и целесообразности проведения рентгеновского исследования, по информации от пациента и имеющимся анамнестическим, клиническим и лабораторным данным интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей).
- Выбор методики и объёма рентгеновского исследования, адекватного клиническим задачам, с учетом диагностической эффективности исследования и наличия противопоказаний к его проведению;
- Оформление заключения по результатам рентгеновского исследования с указанием предполагаемой нозологической формы патологического или изложение предполагаемого дифференциально-диагностического ряда;
- Интерпретация рентгенологических исследований: обзорное рентгенологическое исследование головы и шеи, зубов (многоосевое и полипозиционное просвечивание, обзорную и прицельную рентгенографию, рентгенографию в стандартных, атипичных и специ-

альных проекциях, томографию)

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Рентгенология» относится к Блоку 1 Вариативная часть Дисциплины по выбору основной профессиональной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.69ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

| Вид учебной работы | | КУРС ОБУЧЕНИЯ | | | |
|--|--|---------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 1 курс | | 2 курс | |
| | | 1 семестр | 2 семестр | 3 семестр | 4 семестр |
| Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе: | | | | 72 | |
| Лекции (Л) | | | | 6 | |
| Практические занятия (ПЗ), | | | | 66 | |
| Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе: | | | | 36 | |
| Вид промежуточной аттестации- | | | | зачет | |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | | | | 108 | |
| Зач. ЕД. | | | | 3 | |

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

| п/№ | КОМПЕТЕНЦИИ | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела (темы разделов) |
|-----|-------------|--|--|
| 1 | УК-1; ПК-5 | Раздел 1. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания и средостения | Рентгено- и КТ-анатомия органов грудной полости. Аномалии и пороки развития. Заболевания трахеи. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких. Хронические воспалительные заболевания бронхов и легких. Эмфизема легких. |
| 2 | УК-1; ПК-5 | Раздел 2. Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварительного тракта | Рентгеноанатомия и рентгенофизиология. Аномалии и пороки развития. Заболевания желудка. Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки. Заболевания печени и желчных путей. Заболевания селезенки. Заболевания диафрагмы. Неорганические заболевания органов брюшной полости. |
| 3 | УК-1; ПК-5, | Раздел 3. Рентгенодиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы | Рентгеноанатомия и рентгенофизиология Изменения легочного рисунка при заболеваниях сердца. Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии сосу- |

| | | | |
|---|------------|---|--|
| | | | дов. Заболевания миокарда. Заболевания перикарда. Опухоли сердца. Заболевания кровеносных сосудов |
| 4 | УК-1; ПК-5 | Раздел 4. Рентгенодиагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей | Рентгено-, КТ анатомия и пороки развития Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей. Мочекаменная болезнь Кисты почек. Опухоли почек. Заболевания мочевого пузыря. Неорганические образования забрюшинного пространства и малого таза |
| 5 | УК-1; ПК-5 | Раздел 5. Заболевания опорно-двигательной системы | Рентгено- и КТ-анатомия. Опухоли костей. Метаболические и эндокринные заболевания скелета. Нейрогенные и ангиогенные заболевания костей. Остеохондропатия. Поражения скелета при заболеваниях крови и ретикулоэндотелиальной системы. Заболевания суставов. Заболевания позвоночника и спинного мозга |
| 6 | УК-1; ПК-5 | Раздел 6. Лучевая анатомия челюстно-лицевой области и лучевая диагностика аномалий зубо-челюстной системы. | Анатомия и аномалии развития зубов и челюстей. Аномалии числа, положения, формы, величины, сроков прорезывания зубов. Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области. Основные рентгенологические признаки переломов, прямые и отраженные, открытые и закрытые. Переломы верхней челюсти по Ле Форю. Заживление переломов. Лучевая диагностика кариеса, периодонтита, заболеваний пародонта. Рентгенодиагностика кариеса, рентгенопозитивные и рентгеноотрицательные пломбирочные материалы. Рентгенодиагностика хронических периодонтитов постоянных и временных зубов (гранулирующего, гранулематозного, фиброзного), заболеваний пародонта (пародонтит, пародонтоз, гистиоцитозы). Лучевая диагностика воспалительных процессов и остеомиелита челюстно-лицевой области. Осложнения переломов (травматический остеомиелит, ложный сустав и т.д.). Рентгенодиагностика одонтогенного остеомиелита на разных стадиях развития. Лучевая диагностика кист и новообразований челюстно-лицевой области. Лучевая диагностика опухолевых поражений зубов и челюстей: кист челюстей; одонтогенных опухолей; неодонтогенных доброкачественных (остеома, гемангиома и др.) и злокачественных (рак, саркома) опухолей челюстно-лицевой области. Рентгенодиагностика рака слизистой оболочки полости рта с прорастанием в челюсть, верхнечелюстную пазуху. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез и височно-нижнечелюстного сустава. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | Диагностика паренхиматозного и интерстициального сиаладенитов, сиалодохита, камней, новообразований слюнных желез. Лучевая диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (артроз, артрит, фиброзный и костный анкилоз). |
|--|--|--|---|

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

| п/№ | № курса /семестр | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах) | | | | Формы контроля успеваемости |
|-----|-------------------|--|--|----|-----|-------|---|
| | | | Л | ПЗ | СРО | всего | |
| 1. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 1. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания и средостения | 1 | 11 | 6 | 18 | |
| 2. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 2. Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварительного тракта | 1 | 11 | 6 | 18 | Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи |
| 3. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 3. Рентгенодиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы | 1 | 11 | 6 | 18 | Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи |
| 4. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 4. Рентгенодиагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей | 1 | 11 | 6 | 18 | Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи |
| 5. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 5. Заболевания опорно-двигательной системы | 1 | 11 | 6 | 18 | Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи |
| 6. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 6. Лучевая анатомия челюстно-лицевой области и лучевая диагностика аномалий зубочелюстной системы. | 1 | 11 | 6 | 18 | Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи |
| 7. | Итого: | | 6 | 66 | 36 | 108 | |

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

| п/№ | Название тем лекций дисциплины (модуля) | КУРС ОБУЧЕНИЯ | | | |
|-----|---|---------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 1 курс | | 2 курс | |
| | | 1 семестр | 2 семестр | 3 семестр | 4 семестр |
| 1. | Рентгено- и КТ-анатомия органов грудной полости | | | 1 | |
| 2. | Рентгенодиагностика заболеваний органов | | | 1 | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|---|--|
| | пищеварительного тракта | | | | |
| 3. | Рентгенодиагностика заболеваний органов сердечно-сосудистой системы | | | 1 | |
| 4. | Рентгено-, КТ анатомия и пороки развития почек и мочевыводящих путей | | | 1 | |
| 5. | Рентгенодиагностика заболеваний опорно-двигательной системы | | | 1 | |
| 6. | Лучевая диагностика заболеваний челюстно-лицевой области | | | 1 | |
| | Итого: | | | 6 | |

4.4. Название тем практических занятий

| п/№ | Название тем практических занятий дисциплины | КУРС ОБУЧЕНИЯ | | | |
|-----|---|---------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 1курс | | 2курс | |
| | | 1 семестр | 2 семестр | 3 семестр | 4 семестр |
| 1. | Аномалии и пороки развития органов средостения. Заболевания трахеи | | | 4 | |
| 2. | Острые воспалительные заболевания бронхов и легких. Хронические воспалительные заболевания бронхов и легких | | | 4 | |
| 3. | Эмфизема легких | | | 3 | |
| 4. | Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии сосудов | | | 4 | |
| 5. | Заболевания миокарда. Заболевания перикарда | | | 3 | |
| 6. | Опухоли сердца. Заболевания кровеносных сосудов | | | 4 | |
| 7. | Заболевания желудка. Заболевания диафрагмы | | | 4 | |
| 8. | Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки | | | 4 | |
| 9. | Заболевания печени и желчных путей | | | 3 | |
| 10. | Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей. Кисты почек. Опухоли почек | | | 4 | |
| 11. | Мочекаменная болезнь | | | 4 | |
| 12. | Заболевания мочевого пузыря | | | 3 | |
| 13. | Опухоли костей. | | | 3 | |
| 14. | Метаболические и эндокринные заболевания скелета. Остеохондропатия | | | 2 | |
| 15. | Поражения скелета при заболеваниях крови и ретикулоэндотелиальной системы | | | 3 | |
| 16. | Заболевания позвоночника и спинного мозга | | | 3 | |
| 17. | Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области. | | | 4 | |
| 18. | Лучевая диагностика кист и новообразований челюстно-лицевой области | | | 4 | |
| 19. | Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез и височно-нижнечелюстного сустава. | | | 3 | |

| | | | | | |
|-----|--------|--|--|----|--|
| 20. | Итого: | | | 66 | |
|-----|--------|--|--|----|--|

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1.ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

| № п/п | КУРС /семестр | Наименование раздела дисциплины | Виды СРО | Всего часов |
|---------------------|----------------------|--|--|--------------------|
| 1. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 1. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания и средостения | Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации. | 6 |
| 2. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 2. Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварительного тракта | Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации. | 6 |
| 3. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 3. Рентгенодиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы | Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации. | 6 |
| 4. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 4. Рентгенодиагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей | Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации. | 6 |
| 5. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 5. Заболевания опорно-двигательной системы | Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации. | 6 |
| 6. | 2 курс, 3 семестр | Раздел 6. Лучевая анатомия челюстно-лицевой области и лучевая диагностика аномалий зубочелюстной системы. | Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации. | 6 |
| ИТОГО часов: | | | | 36 |

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
диагностика неотложных состояний;

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

универсальные компетенции:

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

6.1.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|---|--|--|--|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства |
| 1. | УК-1 | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение | выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов. | навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач. | Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи. |
| 2. | ПК-5 | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связан- | международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференци- | пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновать и планировать объем дополнительных исследо- | методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, | Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи. |

| | | | | | | |
|--|--|------------------|---------------------------------|--|---|--|
| | | ных со здоровьем | альной диагностики заболеваний. | ваний; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. | осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; | |
|--|--|------------------|---------------------------------|--|---|--|

6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

| п/№ | Компетенции | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела (темы разделов) |
|----------------------|----------------|---|---|
| 2 курс, 3 семестр | УК-1; ПК-5 | Раздел 1 Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания и средостения | Рентгено- и КТ-анатомия органов грудной полости. Аномалии и пороки развития. Заболевания трахеи. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких. Хронические воспалительные заболевания бронхов и легких. Эмфизема легких |
| 2 курс, 3 семестр | УК-1; ПК-5 | Раздел 2 Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварительного тракта | Рентгеноанатомия и рентгенофизиология Аномалии и пороки развития. Заболевания желудка. Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки. Заболевания печени и желчных путей. Заболевания селезенки. Заболевания диафрагмы. Неорганические заболевания органов брюшной полости |
| 2 курс, 3 семестр | УК-1; ПК-5, | Раздел 3 Рентгенодиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы | Рентгеноанатомия и рентгенофизиология Изменения легочного рисунка при заболеваниях сердца. Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии сосудов. Заболевания миокарда. Заболевания перикарда. Опухоли сердца. Заболевания кровеносных сосудов |
| 2 курс, 3 семестр | УК-1; ПК-5 | Раздел 4 Рентгенодиагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей | Рентгено-, КТ анатомия и пороки развития Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей. Мочекаменная болезнь Кисты почек. Опухоли почек. Заболевания мочевого пузыря. Неорганические образования забрюшинного пространства и малого таза |
| 2 курс, 3 семестр | УК-1; ПК-5 | Раздел 5 Заболевания опорно-двигательной системы | Рентгено- и КТ-анатомия. Опухоли костей. Метаболические и эндокринные заболевания скелета. Нейрогенные и ангиогенные заболевания костей. Остеохондропатия. Поражения скелета при заболеваниях крови и ретикуло-эндотелиальной системы. Заболевания сус- |

| | | | |
|----------------------|---------------|---|--|
| | | | тавов. Заболевания позвоночника и спинного мозга |
| 2 курс, 3 семестр | УК-1; ПК-5 | Раздел 6. Лучевая анатомия челюстно-лицевой области и лучевая диагностика аномалий зубо-челюстной системы. | <p>Анатомия и аномалии развития зубов и челюстей. Аномалии числа, положения, формы, величины, сроков прорезывания зубов.</p> <p>Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области. Основные рентгенологические признаки переломов, прямые и отраженные, открытые и закрытые. Переломы верхней челюсти по Ле Форю. Заживление переломов.</p> <p>Лучевая диагностика кариеса, периодонтита, заболеваний пародонта. Рентгенодиагностика кариеса, рентгенопозитивные и рентгенонегативные пломбировочные материалы. Рентгенодиагностика хронических периодонтитов постоянных и временных зубов (гранулирующего, гранулематозного, фиброзного), заболеваний пародонта (пародонтит, пародонтоз, гистиоцитозы).</p> <p>Лучевая диагностика воспалительных процессов и остеомиелита челюстно-лицевой области. Осложнения переломов (травматический остеомиелит, ложный сустав и т.д.). Рентгенодиагностика одонтогенного остеомиелита на разных стадиях развития.</p> <p>Лучевая диагностика кист и новообразований челюстно-лицевой области. Лучевая диагностика опухолевых поражений зубов и челюстей: кист челюстей; одонтогенных опухолей; неодонтогенных доброкачественных (остеома, гемангиома и др.) и злокачественных (рак, саркома) опухолей челюстно-лицевой области. Рентгенодиагностика рака слизистой оболочки полости рта с прорастанием в челюсть, верхне-челюстную пазуху.</p> <p>Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез и височно-нижнечелюстного сустава. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез. Диагностика паренхиматозного и интерстициального сиалоаденитов, сиалодохита, камней, новообразований слюнных желез. Лучевая диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (артроз, артрит, фиброзный и костный анкилоз).</p> |

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ
6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

| ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ | ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ | КРИТЕРИИ И ОЦЕНИВ |
|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------|

| | | АНИЯ |
|--|---|-------------|
| Раздел 1 Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания и средостения | <p>ЗНАНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Конституцию Российской Федерации; • законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); • топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); • анатомические особенности детского возраста; • основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии ЧЛО; • взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; • причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; • специальные методы диагностики: рентгенологические (ортопантомография, МСКТ, 3-D конусно-лучевая рентгенография и др.); <p>УМЕНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Получать информацию о заболевании. • Применять объективные методы обследования больного. • Выбирать адекватные клиническим задачам методики рентгеновского исследования; • Определять показания и целесообразность проведения дополнительных и уточняющих исследований смежных специальностей; • Объяснять алгоритм диагностического исследования пациенту и получать информированное согласие; • Выявлять общие и специфические признаки заболевания. • Интерпретировать и анализировать полученные при исследовании результаты, выявлять специфические признаки предполагаемого заболевания; • Сопоставлять данные рентгеновского исследования с результатами других клинических и инструментальных исследований; • Интерпретировать и анализировать результаты рентгеновских исследований, выполненных в других учреждениях; • Выбирать оптимальные физико-технические режимы | ЗАЧЕТ |
| Раздел 2 Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварительного тракта | | |
| Раздел 3 Рентгенодиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы | | |
| Раздел 4 Рентгенодиагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей | | |
| Раздел 5 Заболевания опорно-двигательной системы | | |
| Раздел 6. Лучевая анатомия челюстно-лицевой области и лучевая диагностика аномалий зубочелюстной системы. | | |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>для выполняемого рентгеновского исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерпретировать, анализировать и протоколировать рентгенологические исследования органов и систем организма: <ul style="list-style-type: none"> • головы и шеи, в том числе <ul style="list-style-type: none"> обзорные и прицельные рентгенограммы всех отделов черепа, линейную томографию черепа, ортопантографию, линейную томографию черепа, ортопантографию, визиографию; • обзорную рентгенографию шеи; • Проводить дифференциальную оценку и диагностику выявленных изменений; • Проводить сравнительный анализ полученных данных с результатами предыдущих рентгеновских, а также лабораторных и клинико-инструментальных исследований; • - интерпретировать и анализировать информацию о выявленном заболевании и динамике его течения; • Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. • Определять показания для госпитализации и организовать ее. • Проводить дифференциальную диагностику. • Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного. • Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. <p>НАВЫК:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Методикой оказания медицинской помощи больным заболеваниями челюстно-лицевой области в виде первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, которая включает мероприятия по профилактике, по своевременному (раннему) выявлению заболеваний, диагностике, лечению и медицинской реабилитации наиболее распространенных заболеваний челюстно-лицевой хирургического профиля, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому образованию населения. • Определение показаний и целесообразности проведения рентгеновского исследования, по информации от пациента и имеющимся анамнестическим, клиническим и лабораторным данным интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей). • Выбор методики и объема рентгеновского исследования, адекватного клиническим задачам, с учетом диагностической эффективности исследования и наличия противопоказаний к его проведению; | |
|--|--|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Оформление заключения по результатам рентгеновского исследования с указанием предполагаемой нозологической формы патологического или изложение предполагаемого дифференциально-диагностического ряда; • Интерпретация рентгенологических исследований: обзорное рентгенологическое исследование головы и шеи, зубов (многоосевое и полипозиционное просвечивание, обзорную и прицельную рентгенографию, рентгенографию в стандартных, атипичных и специальных проекциях, томографию) | |
|--|---|--|

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

| Оценка | Описание |
|----------------|--|
| Зачет | Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. |
| Незачет | Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено. |

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Типовые тестовые задания Компетенции УК-1; ПК-5

Выберите один или несколько правильных ответов:

001. Складки слизистой пищевода лучше выявляются
- а) при тугом заполнении барием
 - б) после прохождения бариевого комка, при частичном спадении просвета
 - в) при двойном контрастировании
 - г) при использовании релаксантов
002. Оптимальной проекцией при рентгенологическом исследовании дистального отдела пищевода в вертикальном положении является
- а) прямая
 - б) боковая
 - в) вторая косая
 - г) первая косая
003. Заподозрить или диагностировать экспираторный стеноз трахеи можно при контрастировании пищевода в процессе
- а) стандартного рентгенологического исследования
 - б) парietoграфии пищевода
 - в) исследования пищевода в момент выдоха
 - г) исследования пищевода с применением фармакологических препаратов

004. Выявить утолщение стенки пищевода можно только
- а) при двойном контрастировании
 - б) при тугом заполнении бариевой массой
 - в) при пневмомедиастиноскопии
 - г) при париетографии
005. Состояние перистальтики пищевода можно оценить объективно с помощью
- а) рентгеноскопии
 - б) рентгенографии
 - в) функциональных проб
 - г) рентгенокинематографии (видеозаписи)
006. При подозрении на наличие варикозно-расширенных вен пищевода целесообразно использовать
- а) стандартную бариевую взвесь
 - б) густую бариевую взвесь
 - в) пробу с декстраном
 - г) функциональные пробы
007. Наиболее простым способом введения газа в пищевод для его двойного контрастирования является
- а) введение через тонкий зонд
 - б) проглатывание больным воздуха
 - в) проглатывание больным воздуха вместе с бариевой взвесью (в виде нескольких следующих друг за другом глотков)
 - г) прием больным содового раствора и раствора лимонной кислоты
008. При рентгенодиагностике органических заболеваний глотки наиболее информативной методикой является
- а) рентгенография мягких тканей шеи в боковой проекции
 - б) контрастное исследование глотки с бариевой взвесью
 - в) релаксационная контрастная фарингография
 - г) томография
009. Для выявления функциональных заболеваний глотки наиболее информативной методикой является
- а) бесконтрастная рентгенография (по Земцову)
 - б) рентгенография в горизонтальном положении с бариевой взвесью
 - в) контрастная фарингография с применением функциональных проб (глотание, Мюллера, Вальсальвы и др.)
 - г) релаксационная фарингография
010. При релаксационной фарингографии применяется
- а) проба Гольцкнехта - Якобсона
 - б) проба Мюллера
 - в) проба Соколова
 - г) проба Бромбара
011. Бесконтрастная рентгенография глотки и шейного отдела пищевода в боковой проекции чаще применяется при диагностике
- а) опухолей глотки и пищевода
 - б) инородных тел пищевода
 - в) опухолей щитовидной железы
 - г) нарушений акта глотания

012. Методика Ивановой - Подобед заключается
- а) в исследовании с бариевой пастой
 - б) в двойном контрастировании пищевода
 - в) в приеме чайной ложки густой бариевой взвеси и последующем смывании ее со стенки пищевода приемом воды
 - г) в даче ваты, смоченной бариевой взвесью
013. Рентгенологическое исследование пищевода с бариевой взвесью и добавлением вяжущих средств может оказаться полезным
- а) при раке ретрокардиального отдела
 - б) при варикозном расширении вен
 - в) при дивертикулах
 - г) при ахалазии кардии
014. Для выявления функциональной недостаточности кардии (желудочно-пищеводного рефлюкса) исследовать больных наиболее целесообразно
- а) в условиях пробы Мюллера
 - б) в горизонтальном положении на животе в левой косой проекции
 - в) с применением фармакологических релаксантов
 - г) при максимальном выдохе
015. Наилучшие условия для оценки состояния кардиоэзофагеального перехода возникают при исследовании в горизонтальном положении. Оптимальной проекцией является
- а) левая сосковая (на спине)
 - б) правая сосковая (на спине)
 - в) левая лопаточная (на животе)
 - г) правая лопаточная (на животе)
016. Оптимальной методикой рентгенологического исследования верхнего отдела желудка является прямая и боковая проекция
- а) при тугом заполнении в горизонтальном положении на спине
 - б) при двойном контрастировании в горизонтальном положении на животе
 - в) при тугом заполнении с контрастированием пищевода
 - г) при вертикальном положении больного
017. Структуру стенки желудка или кишки можно выявить с помощью
- а) париетографии
 - б) двойного контрастирования
 - в) КТ
 - г) УЗИ
018. Наиболее важными техническими и методическими условиями для выявления тонкого рельефа слизистой желудка (желудочных полей) являются
- а) рентгеноскопия с использованием рентгенотелевидения
 - б) специальные усиливающие экраны, рентгенологическое исследование в условиях пневморельефа
 - в) микрофокус рентгеновской трубки, жесткое излучение
 - г) короткая экспозиция рентгенограммы, мелкодисперсная бариевая взвесь, дозированная компрессия

019. Толщину стенки органов желудочно-кишечного тракта изучают по данным
- пневмографии
 - двойного контрастирования
 - париетографии
 - ангиографии
020. Для усиления моторной функции желудочно-кишечного тракта используют
- атропин
 - метацин
 - сорбит
 - нитроглицерин
021. Для дифференциальной диагностики функциональных и органических сужений области пищевода-желудочного перехода наилучший эффект дают фармакологические препараты из группы
- холинолитиков - атропин, метацин
 - нитритов - амилнитрит, нитроглицерин
 - ганглиоблокаторов - бускопан и др.
 - холиномиметиков - морфин и др.
022. Для релаксации желудочно-кишечного тракта применяют
- морфин
 - пилокарпин
 - прозерпин, ациклидин
 - атропин, метацин, аэрон
023. При экзофитных образованиях желудочно-кишечного тракта наиболее информативной методикой является
- стандартное рентгенологическое исследование в фазу полутугого и тугого заполнения
 - первичное двойное контрастирование
 - пневмография
 - пневмоперитонеум
024. Наиболее информативной методикой для выявления объемных образований, ограниченных тканью поджелудочной железы, является
- УЗИ
 - КТ
 - релаксационная дуоденография
 - ретроградная панкреатография
025. Рентгенологической методикой, уточняющей изменения двенадцатиперстной кишки при заболеваниях соседних органов, является
- исследование желудка и кишечника с бариевой взвесью
 - релаксационная дуоденография
 - внутривенная холеграфия
 - пневмоперитонеум

Ответы

- | | |
|---------|---------|
| 001 - б | 013 - б |
| 002 - г | 014 - б |

| | |
|---------|---------|
| 003 - в | 015 - г |
| 004 - г | 016 - в |
| 005 - г | 017 - г |
| 006 - в | 018 - г |
| 007 - в | 019 - в |
| 008 - в | 020 - в |
| 009 - в | 021 - б |
| 010 - г | 022 - г |
| 011 - б | 023 - а |
| 012 - в | 024 - а |
| | 025 - б |

Типовые ситуационные задачи . Компетенции УК-1; ПК-5

1. Мужчина 36 лет. Обратился в поликлинику с жалобами на кашель с отделением мокроты, слабость, одышку, боли в грудной клетке, температуру.

Анамнез: заболел остро, повысилась температура до 39,5, озноб, боль в грудной клетке, сухой кашель. Амбулаторно проводилась противовоспалительная терапия. Через неделю температура стала снижаться, появилась гнойная мокрота, которая отходила полным ртом в течение 1,5- 2 суток, затем количество мокроты уменьшилось, но в ней появились прожилки крови.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, ЧД 32 в мин. Пульс 108 уд. в минуту, ритмичный. АД 100/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. В крови лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Перкуторно на ограниченном участке слева сзади на уровне VII ребра- тимпанит. Аускультативно в этой области дыхание с амфорическим оттенком.

При рентгенологическом исследовании в верхушечном сегменте нижней доли левого легкого обнаружено полостное образование округлой формы с горизонтальным уровнем жидкости, размерами до 6см в диаметре. Стенки полостного образования равномерные, внутренний контур гладкий. Наружные контуры нечеткие, окружающая легочная ткань инфильтративно уплотнена. Корень левого легкого расширен, бесструктурен.

Ваше заключение:

1. Кавернозный туберкулез.
2. Полостная форма периферического рака.
3. Абсцесс легкого.
4. Эхинококкоз легкого.

Правильный ответ: 3

2. Больной 68 лет, поступил с жалобами на дискомфорт за грудиной при приеме грубой или острой пищи, отрыжку воздухом с примесью кислого содержимого, возникающую после приема пищи, потерю веса до 5 кг в течении 4 месяцев, слабость, слюнотечение. Из анамнеза заболевания известно, что вышепредставленные жалобы появились в течение последних 5 месяцев, когда впервые больной почувствовал дискомфорт после приема грубой пищи. Стал придерживаться щадящей диеты. Постепенно возникла икота и другие жалобы. Затем клинические проявления стали усиливаться. Из истории жизни : профессиональные вредности, курение и злоупотребление алкоголем отрицает. Из перенесенных болезней: язвенная болезнь 12-перстной кишки вне обострения в течение 10 лет. Был направлен в Институт хирургии для обследования и лечения.

При рентгенологическом исследовании определяется циркулярный дефект наполнения в нижней трети грудного отдела пищевода(ретроперикардальный сегмент по Бромбарту). Выше места сужения расположено супрастенотическое расширение просвета пищевода

диаметром до 3 см. На границе суженной части пищевода и неизменной стенки пищевода расположены по обоим контурам «ступеньки». Над областью сужения расположены полиповидные разрастания размерами 10x15 мм, перекрывающие просвет пищевода. Протяженность суженного участка достаточно велика, так что заполнить желудок бариевой взвесью не представлялось возможным в связи с угрозой регургитации. Через 3, 5 часа в супрастенотически расширенной части пищевода выявлены остатки контрастного вещества и слизь. Контрастное вещество равномерно импрегнирует суженный «канал» до кардии. Протяженность его около 9 см. При эндоскопическом исследовании верхних отделов пищеварительного тракта в дистальном отделе пищевода на расстоянии 38 см от резцов имеется стенозирующая опухоль в виде полиповидных разрастаний красноватого цвета, выше которой на правой стенке на расстоянии 15 мм от основной опухоли имеется «отсев» в виде полиповидных разрастаний диаметром 8 мм. При КТ нижней части грудной полости и брюшной полости выявлено равномерное утолщение стенок пищевода до 9-20 мм на протяжении 45 мм краниальнее кардио-эзофагеального перехода. Стенка желудка в области проксимального отдела также изменена: она локально утолщена до 26 мм в области субкардии и верхней трети тела желудка, а также утолщена до 8-15 мм по передней и задней стенке проксимального отдела желудка. Просвет в области суженной части пищевода колеблется от 2 до 4 мм. Определяются пакеты увеличенных и уплотненных групп лимфатических узлов в области малого сальника.

Ваше заключение:

1. Варикозное расширение вен пищевода
2. Дивертикул пищевода
3. Рак проксимального отдела желудка с переходом на дистальный отдел пищевода и лимфогенным метастазированием в узлы верхнего этажа брюшной полости.
4. Рак нижней трети грудного отдела пищевода.

Правильный ответ: 3

3. Мужчина 48 лет. Жалобы: боль в правом плечевом суставе, слабость, кашель.

Анамнез: впервые боль в правом плечевом суставе возникла 3 месяца назад после физической нагрузки, занимался самолечением, боль становилась интенсивнее, появился кашель, стала нарастать слабость. Обследован в поликлинике по месту жительства, выявлена патология в легком.

Объективно: состояние удовлетворительное, резко ограничен объем движений в правом плечевом суставе, при пальпации выражена болезненность. Симптом Горнера (птоз, миоз, энофтальм).

Аускультативно: в верхнем отделе правого легкого ослабленное дыхание.

Рентгенологическая картина: в верхушечном сегменте верхней доли правого легкого узловое образование 4см в диаметре, неоднородной структуры, тесно прилежащее к грудной стенке, с деструкцией заднего отрезка II ребра на протяжении 3см, апикальная плевра неравномерно утолщена, углы образованные с ней острые, нижняя граница выпуклостью направлена вниз, поверхность мелкобугристая с лучистыми контурами. Увеличенных лимфатических узлов в корневой зоне и средостении не определяется.

Ваше заключение:

1. Туберкулема.
2. Рак Пенкоста.
3. Опухоль плевры.
4. Верхушечный осумкованный плеврит.

Правильный ответ: 2.

4. Больной П., 35 лет, в 16-летнем возрасте перенес экссудативный плеврит, спустя 20 лет у него был выявлен диссеминированный туберкулез легких в фазе распада. МБТ +. Лечился 14 месяцев в стационаре и санатории. Отмечено прекращение бактериовыделения, рассасывание и уплотнение очагов в легких, но справа во 2-ом сегменте сформирована по-

лость с толстыми стенками. От хирургического лечения больной отказался.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. При перкуссии справа над правой верхушкой легкого сзади определяется притупление легочного звука: в этой же зоне при покашливании определяются стойкие влажные хрипы среднего калибра. Со стороны других систем и органов при физикальном обследовании отклонений не выявлено.

Анализ крови: эр. - $4,5 \times 10^9$, Нв - 130 г/л, л - $8,0 \times 10^9$, п - 0, с/я - 75, лимф. - 20, м - 5, СОЭ - 12 мм/час.

На рентгенограмме легких в S6 справа на фоне фиброза легочной ткани определяется полость с равномерн-толстыми стенками, соединяющая с просветом сегментарного бронха. Вокруг – плотные очаги бронхогенной диссеминации. ие

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз.

Эталон ответа

1.Фиброзно-кавернозный туберкулез S6 правого легкого легких

5. У больной М., 27 лет, две недели назад появилась слабость, потливость, субфебрильная температура, одышка, боли в груди слева. Лечилась с диагнозом ОРЗ без улучшения. Одышка нарастала, повысилась температура тела до 39 градусов, хотя боли в груди слева уменьшились.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы влажные, обычной окраски. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно слева ниже 1У ребра определяется притупление. Дыхание в этой зоне не выслушивается. Органы брюшной полости не изменены.

Анализ крови: эр. - $4,2 \times 10^{12}$, Нв - 140 г/л, л - 12×10^9 , п - 2, с - 80, л - 12, м - 6, СОЭ - 38 мм/час.

В мокроте МБТ не обнаружены.

На рентгенограмме органов грудной клетки слева от 4 ребра до купола диафрагмы определяется интенсивное однородное затемнение с четкой косой верхней границей. Тень сердца смещена вправо.

Вопрос:

1. Ваш диагноз.

Эталон ответа

1. Левосторонний гидроторакс.

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

| № | Компоненты контроля | Характеристика |
|-----------|-------------------------------|---|
| 1. | Способ организации | Традиционный; |
| 2. | Этапы учебной деятельности | Текущий контроль и промежуточная аттестация |
| 3. | Лицо, осуществляющее контроль | Преподаватель; |
| 4. | Массовость охвата | Индивидуальный; |
| 5. | Метод контроля | Устный опрос, проверка практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания и ситуационные задачи с эталонами ответа) |

6.4.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | Курс/ се- местр | Виды кон- троля | ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ | Форма оценоч- ных средств |
|----------|------------------------------|--------------------------------|--|--|
| 1. | 2 курс, 3 се- местр | Теку- щий конт- роль, | <p>ЗНАНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Конституцию Российской Федерации; • законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); • топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); • анатомические особенности детского возраста; • основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии ЧЛЮ; • взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; • причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; • специальные методы диагностики: рентгенологические (ортопантомография, МСКТ, 3-D конусно-лучевая рентгенография и др.); <p>УМЕНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Получать информацию о заболевании. • Применять объективные методы обследования больного. • Выбирать адекватные клиническим задачам методики рентгеновского исследования; • Определять показания и целесообразность проведения дополнительных и уточняющих исследований смежных специальностей; • Объяснять алгоритм диагностического исследования пациенту и получать информированное согласие; • Выявлять общие и специфические признаки заболевания. • Интерпретировать и анализировать получен- | <p>Собеседование. Тестирование</p> <p>Решение ситуа- ционных задач</p> |

| | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|
| | | <p>ные при исследовании результаты, выявлять специфические признаки предполагаемого заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сопоставлять данные рентгеновского исследования с результатами других клинических и инструментальных исследований; • Интерпретировать и анализировать результаты рентгеновских исследований, выполненных в других учреждениях; • Выбирать оптимальные физико-технические режимы для выполняемого рентгеновского исследования; • Интерпретировать, анализировать и протоколировать рентгенологические исследования органов и систем организма: <ul style="list-style-type: none"> • головы и шеи, в том числе обзорные и прицельные рентгенограммы всех отделов черепа, линейную томографию черепа, ортопантографию, линейную томографию черепа, ортопантографию, визиографию; • обзорную рентгенографию шеи; • Проводить дифференциальную оценку и диагностику выявленных изменений; • Проводить сравнительный анализ полученных данных с результатами предыдущих рентгеновских, а также лабораторных и клинико-инструментальных исследований; • - интерпретировать и анализировать информацию о выявленном заболевании и динамике его течения; • Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. • Определять показания для госпитализации и организовывать ее. • Проводить дифференциальную диагностику. • Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного. • Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. <p>НАВЫК:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Методикой оказания медицинской помощи больным заболеваниями челюстно-лицевой области в виде первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, которая включает мероприятия по профилактике, по своевременному (раннему) выявлению заболе- | <p>Решение ситуационных задач</p> |
|--|--|--|-----------------------------------|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>ваний, диагностике, лечению и медицинской реабилитации наиболее распространенных заболеваний челюстно-лицевой хирургического профиля, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому образованию населения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение показаний и целесообразности проведения рентгеновского исследования, по информации от пациента и имеющимся анамнестическим, клиническим и лабораторным данным интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей). • Выбор методики и объёма рентгеновского исследования, адекватного клиническим задачам, с учетом диагностической эффективности исследования и наличия противопоказаний к его проведению; • Оформление заключения по результатам рентгеновского исследования с указанием предполагаемой нозологической формы патологического или изложение предполагаемого дифференциально-диагностического ряда; • Интерпретация рентгенологических исследований: обзорное рентгенологическое исследование головы и шеи, зубов (многоосевое и полипозиционное просвечивание, обзорную и прицельную рентгенографию, рентгенографию в стандартных, атипичных и специальных проекциях, томографию) | |
|--|--|---|--|

6.4.3. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЗАЧЕТ

6.4.3.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ

Вопросы промежуточной аттестации

Компетенции: УК-1, ПК-5,

1. Что такое X-лучи, их свойства? История открытия, его сущность, практическое применение. Принцип метода рентгенологического исследования
2. Системная лучевая челюстно-лицевая хирургия, понятие, сущность метода, показания к применению.
3. Виды ионизирующих излучений, применяемых в лучевой терапии. Источники ионизирующих излучений, применяемые в лучевой терапии
4. Физическое действие ионизирующих излучений. Биологическое действие ионизирующих излучений
5. Искусственное контрастирование органов, его цели, задачи, пути проведения, осложнения
6. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания и средостения
7. Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварительного тракта
8. Рентгенодиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы
9. Рентгенодиагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей
10. Лучевая диагностика патологии костной системы
11. Характеристика дистанционных методов лучевой терапии, показания к применению
12. Характеристика контактных методов лучевой терапии, показания к применению

13. Понятие «медицинское диагностическое изображение», компьютерная обработка изображения.
14. Радиочувствительность, понятие, значение для лучевой терапии. Факторы, определяющие радиочувствительность различных опухолей.
15. Противопоказания к назначению лучевой терапии (абсолютные).
16. Радиофармпрепарат, требования к нему.
17. Радиометрия, виды, основные показания.
18. Клиническая топометрия, сущность, значение, цели.
19. Радиография, сущность метода, показания, преимущества и недостатки.
20. Позитронно-эмиссионная томография. Особенности метода, сущность, основные показания, преимущества.
21. Лучевая челюстно-лицевая хирургия неопухолевых заболеваний.
22. Сочетанная лучевая челюстно-лицевая хирургия, показания.
23. Радиомодификация, понятие, классификация. Значение для лучевой терапии, практическое применение.
24. Лучевые методы диагностики (МСКТ, КЛКТ, ЯМР, УЗИ, радиоизотопные).
25. Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области.
26. Переломы верхней челюсти по Ле Форю.
27. Лучевая диагностика кариеса, периодонтита, заболеваний пародонта.
28. Лучевая диагностика воспалительных процессов и остеомиелита челюстно-лицевой области. Осложнения переломов (травматический остеомиелит, ложный сустав и т.д.).
29. Рентгенодиагностика одонтогенного остеомиелита на разных стадиях развития.
30. Лучевая диагностика кист и новообразований челюстно-лицевой области.
31. Лучевая диагностика опухолевых поражений зубов и челюстей: кист челюстей; одонтогенных опухолей; неодонтогенных доброкачественных (остеома, гемангиома и др.) и злокачественных (рак, саркома) опухолей челюстно-лицевой области.
32. Рентгенодиагностика рака слизистой оболочки полости рта с прорастанием в челюсть, верхне-челюстную пазуху.
33. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез и височно-нижнечелюстного сустава.
34. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез. Диагностика паренхиматозного и интерстициального сиаладенитов, сиалодохита, камней, новообразований слюнных желез.
35. Лучевая диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (артроз, артрит, фиброзный и костный анкилоз).

6.4.3.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ

«Зачет» обучающийся получает, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на контрольные вопросы.

6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% Незачёт

70-100% Зачёт

6.4.3.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков (решение ситуационных задач) по дисциплине

6.4.3.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Зачёт обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Незачёт обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

| Литература | Режим доступа к электронному ресурсу: |
|---|---|
| Основная | |
| Ростовцев М. В., Атлас рентгеноанатомии и укладок : руководство для врачей [Электронный ресурс] / М. В. Ростовцев [и др.] ; под ред. М. В. Ростовцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Стандарты лучевой терапии [Электронный ресурс] / под ред. Каприна А.Д., Костина А.А., Хмелевского Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Лежнев Д.А., Основы лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебное пособие / Лежнев Д.А. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Шамов И.А., Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс] : учебник / Шамов, И.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 496 с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Забавина Н.И. Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов [Электронный ресурс] / Н.И. Забавина, А.Н. Семизоров. — Электрон. текстовые данные. — М. : Видар-М, 2016. — 104 с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/ |
| Дополнительная | |
| Бобрик П.А., Цифровая рентгенометрия шейного отдела позвоночника [Электронный ресурс] / Бобрик П.А., Криворот К.А., Пустовойтенко В.Т. - Минск : Белорус. наука, 2019. - 93с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 232 с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ |
| Компьютерная томография в неотложной медицине [Электронный ресурс]/ Барон Доминик [и др.].— М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014.— 240 с. | Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/ |
| Шехтман А.Г. Современные методы лучевой диа- | Режим доступа к электронному ре- |

| | |
|--|--|
| <p>гностики патологии черепа и позвоночника, головного и спинного мозга [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.Г. Шехтман, Д.Ю. Коновалов, О.Я. Малыгина. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. — 55 с.</p> | <p>сурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/</p> |
| <p>Тарутин И.Г. Радиационная защита в лучевой терапии [Электронный ресурс] / И.Г. Тарутин, Е.В. Титович, Г.В. Гацкевич. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Белорусская наука, 2015. — 213 с.</p> | <p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/</p> |
| <p>Радиационная гигиена: практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие / Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.</p> | <p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p> |
| <p>Бабунашвили А.М., Руководство по применению лучевого доступа в интервенционной ангиокардиологии [Электронный ресурс] / Бабунашвили А.М., Карташов Д.С. - М. : Издательство АСВ, 2017. - 176 с.</p> | <p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p> |
| <p>Морозов А.К., Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов [Электронный ресурс] / гл. ред. тома А.К. Морозов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 832 с. (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии" / гл. ред. серии С. К. Терновой)</p> | <p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p> |

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.

| Вид учебных занятий | Организация деятельности |
|--|---|
| Лекция | Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии. |
| Практические занятия | Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме. |
| СРО (самостоятельная работа обучающихся) | Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач. |
| Подготовка к промежуточной аттестации | При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др. |

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

10.2. Перечень программного обеспечения

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий ,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья Медицинским университетом «Реавиз» обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.