

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕТРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ**

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы _____ А.Д.Асланов**

**Директор института
_____ И.А.Мизиев**

«____» _____ 20____ г.

«____» _____ 20____ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ЭНДОСКОПИЯ»**

31.08.67 – ХИРУРГИЯ

(код и наименование направления подготовки)

**Квалификация выпускника
врач-хирург**

**Форма обучения
очная**

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» / сост. Асланов А.Д.– Нальчик: КБГУ, 2019. – 29 с.

Рабочая программа «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» предназначена для ординаторов очной формы обучения по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия, III, IV семестра, 2 курса.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1110.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины	4
4.	Содержание и структура дисциплины	5
5.	Оценочные материалы для промежуточной аттестации	9
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	16
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	20
7.1.	<i>Основная литература</i>	20
	<i>Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)</i>	
	<i>Интернет-ресурсы</i>	
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	21
7.3.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы</i>	21
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	27
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины	29

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» является:

- подготовка высоко квалифицированного врача хирурга, способного оказать специализированную помощь пациентам, минимизируя повреждение структуры здоровых тканей и минимальным нарушением их функций.

Задачами дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» является:

- дальнейшее повышение теоретических знаний по эндоскопическому лечению хирургических заболеваний; углубленное изучение отдельных разделов дисциплины.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» относится к базовой части Блока 1.Б.4 «Дисциплины» основной образовательной программы по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В совокупности с другими дисциплинами, дисциплина «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия (уровень специалиста высшей квалификации):

Профессиональных компетенций (ПК) по видам профессиональной деятельности:

- 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 ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

В результате изучения дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» обучающийся должен:

Знать: - особенности проведения эдохирургических и эндоскопических операций;

- преимущества и недостатки эндоскопической хирургии перед традиционной;
- тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм и стандарты обследования перед проведением эндоскопической операции;
- принципы и методы комплексного лечения, включающего консервативные мероприятия и эндоскопические хирургические вмешательства;
- контроль за качеством проведенного лечения;
- основные ошибки, возникающие при эндоскопической операции, и методы их профилактики и устранения;
- профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения;

Уметь: - оценивать функциональные изменения в тканях при патологических процессах;

- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;

- составить план обследования и лечения конкретного пациента, при наличии показаний с привлечения специалистов смежных специальностей;
- выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении;
- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- правильно оформлять документацию;

владеть:-

- методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты пациента, которому планируется эндоскопическое вмешательство;
- правильным ведением медицинской документации пациента, которому планируется проведение хирургического эндовмешательства;
- оценками состояния общего здоровья;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными методами комплексного лечения пациентов, в том числе эндохирургического;
- оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам, в том числе эндоскопического хирургического вмешательства;
- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам эндоскопической хирургии и оперативной эндоскопии, подготовке информации по выполненной работе.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия»

№ разд.	Наименование раздела	Содержание раздела	Код проверяемой компетенции	Форма текущего контроля
1	Общие клинические положения и оперативная техника в эндохирургии.	Организация хирургической эндоскопической операции. Критерии отбора больных на хирургическую эндоскопическую операцию. Показания и противопоказания. Юридические вопросы согласия больного на эндоскопическую хирургическую операцию. Подготовка больного к эндовмешательству. Подготовка к работе аппаратуры, инструментария. Обеспечение асептики. Укладка больного на операционном столе. Подготовка операционного поля, рациональное размещение инструментария. Размещение членов операционной бригады. Общая техника хирургических эндоскопических процедур.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,
2	Особенности обезболивания в эндохирургии.	Влияние пневмоперитонеума и изменения положения тела. Абсорбция углекислого газа. Выбор способа и техники обезболивания. Предоперационная подготовка. Мониторинг. Послеоперационное ведение пациента.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,

		Осложнения анестезии и их профилактика.		
3	Общие осложнения в эндохирургии.	Осложнения, связанные с характером заболевания и видом выполняемой операции. Специфические осложнения, присущие эндохирургической технологии. Профилактика и устранение. Экстраперитонеальная инсуффляция. Кровотечение. Перфорация полого органа. Электроожоги тканей. Образование грыж.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,
4	Лапароскопическая хирургия	Показания и противопоказания к диагностической и оперативной лапароскопии. Положение больного на столе. Анестезиологическое пособие. Оперативная техника. Осложнения и их профилактика. Лапароскопическая холецистэктомия. Лапароскопическая герниопластика. Лапароскопические операции на кишечнике. Лапароскопические операции на желудке. Лапароскопическая спленэктомия. Лапароскопическая аппендэктомия.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,
5	Эндоскопические операции на органах забрюшинного пространства	Показания и противопоказания к диагностическому и оперативному эндовмешательству. Положение больного на столе. Анестезиологическое пособие. Оперативная техника. Осложнения и их профилактика. Эндоскопическая адреналэктомия. Эндоскопическая поясничная симпатэктомия. Эндоскопическая хирургия в гинекологии. Эндоскопическая хирургия в урологии.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,
6	Торакоскопическая хирургия	Показания и противопоказания к диагностической и оперативной торакоскопии. Положение больного на столе. Анестезиологическое пособие. Оперативная техника. Осложнения и их профилактика. Пневмоторакс. Эмпиема плевры. Периферический рак легких. Грудная симпатэктомия. Новообразования средостения. Парастеральная лимфаденэктомия.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,
7	Эндоскопическая хирургия при заболеваниях суставов	Показания и противопоказания к диагностическому и оперативному эндовмешательству. Положение больного на столе. Анестезиологическое пособие. Оперативная техника. Осложнения и их профилактика. Атроскопическая менискэктомия. Артроскопическая пластика связок крупных суставов.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,
8	Эндоскопическая хирургия при	Показания и противопоказания к диагностическому и оперативному	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,

	заболеваниях сосудов.	эндомешательству. Положение больного на столе. Анестезиологическое пособие. Оперативная техника. Осложнения и их профилактика. Эндопластика сосудов. Эндоскопическая флебэктомия. Эндоскопическое клепирование вен. Интервенционная ангиология.		
9	Оперативная эндоскопия.	Показания и противопоказания. Положение больного на столе. Анестезиологическое пособие. Оперативная техника. Осложнения и их профилактика. Эндоскопическое удаление новообразований. Эндоскопическое орошение и инъекционное введение медикаментозных препаратов. Эндоскопическое лигирование и склеротерапия вен желудка и пищевода. Баллонная дилатация и стентирование. Бужирование. Литоэкстракция. Эндоскопическая остановка кровотечений. Удаление инородных тел. Эндоскопическая папиллосфинктеротомия.	ПК-5,6 УК-1	ДЗ, Р, Т,

В графе 3 приводятся планируемые формы текущего контроля: домашнего задания (ДЗ) написание реферата (Р), тестирование (Т) и т.д.

На изучение курса отводится 288 часов (8 з.е.), из них: контактная работа 153 ч., в том числе лекционных – 8 часов; практических (семинарских) – 145 часа; самостоятельная работа обучающегося 135 часа; завершается зачетом (34 часов).

Структура дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц (288 часов)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц		всего
	III семестр (4 з.е.)	IV семестр (4 з.е.)	(8 з.е.)
Общая трудоемкость (в часах)	144	144	288
Контактная работа (в часах):	76	77	153
Лекционные занятия (Л)	4	4	8
Практические занятия (ПЗ)	72	73	145
Семинарские занятия (СЗ)	Не предусмотрены		Не предусмотрены
Лабораторные работы (ЛР)	Не предусмотрены		Не предусмотрены
Самостоятельная работа (в часах):	68	67	135
Расчетно-графическое задание	Не предусмотрены		Не предусмотрены
Реферат (Р)	15	15	30
Эссе (Э)	Не предусмотрены	Не предусмотрены	Не предусмотрены

Контрольная работа (КР)	19	19	38
Самостоятельное изучение разделов	34	34	68
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	Не предусмотрена		Не предусмотрена
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	17	17	34
Вид промежуточной аттестации			Зачет

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	<i>Общие клинические положения и оперативная техника в эндохирургии. Цель и задачи изучения темы – изучить организацию хирургической эндоскопической операции, критерии отбора больных на хирургическую эндоскопическую операцию, показания и противопоказания, юридические вопросы согласия больного на эндоскопическую хирургическую операцию, подготовку больного к эндовмешательству, подготовку к работе аппаратуры, инструментария, правила обеспечения асептики, правила укладки больного на операционном столе, подготовку операционного поля, рациональное размещение инструментария, размещение членов операционной бригады, общую технику хирургических эндоскопических процедур.</i>
2.	<i>Особенности обезболивания в эндохирургии. Цель и задачи изучения темы – изучить влияние пневмоперитонеума и изменения положения тела, абсорбцию углекислого газа, выбор способа и техники обезболивания, предоперационную подготовку, мониторинг, послеоперационное ведение пациента, осложнения анестезии и их профилактика.</i>
3.	<i>Общие осложнения в эндохирургии. Цель и задачи изучения темы – изучить осложнения, связанные с характером заболевания и видом выполняемой операции, специфические осложнения, присущие эндохирургической технологии, профилактику и устранение, экстраперитонеальную инсультацию. Кровотечение. Перфорация полого органа. Электроожоги тканей. Образование грыж.</i>
4.	<i>Лапароскопическая хирургия. Цель и задачи изучения темы – изучить показания и противопоказания к диагностической и оперативной лапароскопии, положение больного на столе, анестезиологическое пособие, оперативную технику, осложнения и их профилактика при лапароскопической холецистэктомии, лапароскопической герниопластике, лапароскопической операции на кишечнике., лапароскопической операции на желудке, лапароскопической спленэктомии, лапароскопической аппендэктомии.</i>
5.	<i>Эндоскопические операции на органах брюшинного пространства. Цель и задачи изучения темы – изучить показания и противопоказания к диагностическому и оперативному эндовмешательству, положение больного на столе, анестезиологическое пособие, оперативную технику, осложнения и их профилактику при эндоскопической адреналэктомии, эндоскопической поясничной симпатэктомии, эндоскопической хирургии в гинекологии, эндоскопической хирургии в урологии.</i>
6.	<i>Торакоскопическая хирургия. Цель и задачи изучения темы – изучить показания и противопоказания к диагностической и оперативной торакоскопии, положение больного на столе, анестезиологическое пособие, оперативную технику, осложнения и их профилактику при пневмотораксе, эмпиеме плевры, периферическом раке легких, грудной симпатэктомии, новообразованиях средостения, парастернальной лимфаденэктомии.</i>
7.	<i>Эндоскопическая хирургия при заболеваниях суставов. Цель и задачи изучения темы – изучить показания и противопоказания к диагностическому и оперативному эндовмешательству, положение больного на столе, анестезиологическое пособие, оперативную технику, осложнения и их профилактику при артроскопической менискэктомии, артроскопической пластике связок крупных суставов.</i>
8.	<i>Эндоскопическая хирургия при заболеваниях сосудов. Цель и задачи изучения темы – изучить показания и противопоказания к диагностическому и оперативному эндовмешательству, положение больного на столе, анестезиологическое пособие, оперативную технику, осложнения и их профилактику при эндопластике сосудов, эндоскопической флебэктомии, эндоскопическом</i>

	<i>клепировании вен, интервенционной ангиологии.</i>
9.	<i>Оперативная эндоскопия. Цель и задачи изучения темы – изучить показания и противопоказания, положение больного на столе, анестезиологическое пособие, оперативную технику, осложнения и их профилактику при эндоскопическом удалении новообразований, эндоскопическом орошении и инъекционном введении медикаментозных препаратов, эндоскопическом лигировании и склеротерапии вен желудка и пищевода, баллонной дилатации и стентировании, бужировании, литоэкстракции, эндоскопической остановке кровотечений, удалении инородных тел, эндоскопической папиллосфинктеротомии.</i>

Таблица 4. Практические занятия

№ п/п	Тема
1.	Методики эндоскопических исследований 13. Эзофагоскопия 14. Гастроскопия 15. Дуоденоскопия 16. Ректоскопия 17. Колоноскопия 18. Бронхоскопия 19. Торакоскопия 20. Лапароскопия 21. Медиастиноскопия 22. Холедохоскопия 23. Кульдоскопия 24. Гистероскопия 25. Артроскопия
2.	Диагностическая эндоскопия 26. Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода. 27. Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка. 28. Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки и фатерова соска. 15 29. Рентгеноэндоскопия при дуоденоскопии: эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография. 30. Ректоскопия в диагностике заболеваний прямой и сигмовидной кишки. 31. Колоноскопия в диагностике заболеваний толстой кишки. 32. Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов. 33. Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры. 34. Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства. 35. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний переднего средостения. 36. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей. 37. Кульдоскопия в диагностике заболеваний органов малого таза. 38. Гистероскопия в диагностике заболеваний матки. 39. Артроскопия в диагностике патологии крупных суставов. Коленный сустав.
3.	Лечебная эндоскопия 40. Извлечения инородных тел из дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта. 41. Местное лечение хронических гастродуоденальных язв. 42. Остановка желудочно-кишечных кровотечений. 43. Санационная бронхоскопия.
4.	Хирургическая эндоскопия 44. Биопсия внутрипросветная и внутриполостная. 45. Полипэктомия из желудочно-кишечного тракта. 46. Эндоскопическая папиллотомия. 47. Лапароскопия, лапароскопическая биопсия, санация и дренирование брюшной полости. 48. Эндоскопические операции в брюшной полости и забрюшинном пространстве. 49. Торокоскопия, торакоскопическая биопсия, санация и дренирование плевральной полости. 50. Эндоскопические операции в грудной полости

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

n/n	Тема
1	Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия 1. Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. 2. Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия органов грудной клетки. 3. Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия органов брюшной полости. 4. Топографическая и клиническая анатомия и оперативная хирургия органов забрюшинного пространства.
2	Клиника и диагностика заболеваний. Сочетанные методы диагностики 5. Клиника и диагностика заболеваний головы и шеи. 6. Клиника и диагностика заболеваний и травмы органов грудной клетки. 7. Клиника и диагностика травмы органов грудной

клетки. 8. Клиника и диагностика заболеваний органов брюшной полости. 9. Клиника и диагностика травмы органов брюшной полости. 10. Клиника и диагностика заболеваний органов забрюшинного пространства. 11. Клиника и диагностика травмы органов забрюшинного пространства. 12. Методы диагностики, сочетающиеся с эндоскопией.

5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются **промежуточная аттестация**.

5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов

Примерные темы рефератов по дисциплине «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия»

1. Современное состояние эндоскопической помощи и пути ее развития.
2. Организация эндоскопической помощи сельскому населению.
3. Организация неотложной эндоскопической помощи населению.
4. Анализ деятельности врача-эндоскописта.
5. Санитарно-эпидемиологический режим эндоскопического отделения.
6. Этика и деонтология врача-эндоскописта.
7. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия головы и шеи.
8. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки.
9. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия и оперативная хирургия брюшной полости.
10. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия и оперативная хирургия органов таза.
11. Эзофагоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
12. Гастроскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
13. Дуоденоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
14. Ректоскопия и колоноскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
15. Бронхоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
16. Лапароскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
17. Торакоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
18. Медиастиноскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
19. Холедохоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
20. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
21. Артроскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
22. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
23. Кардиоспазм. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
24. Эзофагит. Ожоговая стриктура. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
25. Дивертикулы пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
26. Варикозное расширение вен пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
27. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

28. Рак пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
29. Гастриты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
30. Эрозии желудка. Острая язва желудка. Хроническая язва желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
31. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
32. Злокачественные неэпителиальные опухоли желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
33. Рак желудка. Ранний рак. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
34. Болезни оперированного желудка. Гастрит культи желудка. Язвы культи желудка. Анастомозит. Рак культи желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
35. Острые и хронические дуодениты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
36. Острая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Хроническая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Постбульбарные язвы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
37. Папиллит. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
38. Доброкачественные опухоли большого дуоденального соска. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
39. Рак большого дуоденального соска. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
40. Геморрой. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
41. Хронические колиты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
42. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
43. Дивертикулез толстой кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
44. Полипы и диффузный полипоз толстой кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
45. Рак прямой и ободочной кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
46. Трахеит. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
47. Острый и хронический бронхит. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
48. Острая и хроническая пневмония. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
49. Бронхоэктазы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
50. Абсцесс легкого. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
51. Кисты легкого. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
52. Доброкачественные опухоли трахеи и бронхов. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
53. Злокачественные опухоли трахеи и бронхов. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
54. Рак трахеи и бронхов. Рак легкого. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
55. Туберкулез бронхов. Пневмокониозы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
56. Заболевания органов гепатобиллиарной зоны. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
57. Хронические воспалительные заболевания органов брюшной полости. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
58. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
59. Заболевания кишечника. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
60. Заболевания органов малого таза. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
61. Заболевания органов забрюшинного пространства. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
62. Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.

63. Торакоскопия в диагностике заболеваний плевры и легких.
64. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения.
65. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей.
66. Гистероскопия в диагностике заболеваний матки.
67. Артроскопия в диагностике заболеваний коленного сустава.
68. Местное лечение язв желудка и 12-перстной кишки через эндоскоп.
69. Местный гемостаз через эндоскоп при желудочно-кишечных кровотечениях.
70. Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта во время эндоскопического исследования.
71. Эндоскопическая полипэктомия из пищевода желудка, двенадцатиперстной и толстой кишок.
72. Санационная бронхоскопия.
73. Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева.
74. Лечебная и оперативная холедохоскопия.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. **Уровень оригинальности текста – 60%**

5.1.4. Оценочные материалы для выполнения докладов по дисциплине Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия

Доклад – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы

Примерные темы докладов по дисциплине.

1. Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи.
2. Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия органов грудной клетки.
3. Клиническая топографическая анатомия и оперативная хирургия органов брюшной полости.
4. Топографическая и клиническая анатомия и оперативная хирургия органов забрюшинного пространства.

5. Клиника и диагностика заболеваний головы и шеи.
6. Клиника и диагностика заболеваний и травмы органов грудной клетки.
7. Клиника и диагностика травмы органов грудной клетки.
8. Клиника и диагностика заболеваний органов брюшной полости.
9. Клиника и диагностика травмы органов брюшной полости.
10. Клиника и диагностика заболеваний органов забрюшинного пространства.
11. Клиника и диагностика травмы органов забрюшинного пространства.
12. Методы диагностики, сочетающиеся с эндоскопией.
13. Эзофагоскопия
14. Гастроскопия
15. Дуоденоскопия
16. Ректоскопия
17. Колоноскопия
18. Бронхоскопия
19. Торакоскопия
20. Лапароскопия
21. Медиастиноскопия
22. Холедохоскопия
23. Кульдоскопия
24. Гистероскопия
25. Артроскопия
26. Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода.
27. Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка.
28. Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки и фатерова соска.
29. Рентгеноэндоскопия при дуоденоскопии: эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография.
30. Ректоскопия в диагностике заболеваний прямой и сигмовидной кишки.
31. Колоноскопия в диагностике заболеваний толстой кишки.
32. Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов.
33. Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры.
34. Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
35. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний переднего средостения.
36. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей.
37. Кульдоскопия в диагностике заболеваний органов малого таза.
38. Гистероскопия в диагностике заболеваний матки.
39. Артроскопия в диагностике патологии крупных суставов. Коленный сустав.
40. Извлечения инородных тел из дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта.
41. Местное лечение хронических гастродуоденальных язв.
42. Остановка желудочно-кишечных кровотечений.
43. Санационная бронхоскопия.
44. Биопсия внутрипросветная и внутриполостная.
45. Полипэктомия из желудочно-кишечного тракта.
46. Эндоскопическая папиллотомия.
47. Лапароскопия, лапароскопическая биопсия, санация и дренирование брюшной полости.
48. Эндоскопические операции в брюшной полости и забрюшинном пространстве.
49. Торакоскопия, торакоскопическая биопсия, санация и дренирование плевральной полости.
50. Эндоскопические операции в грудной полости

Требования к докладу:

Общий объем доклада 10-15 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны созда-ваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допуска-ется. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 50%

5.2.2.Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Выберите правильный ответ

.I:

S: Для профилактики кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода следует:

- : применять массивные гемостатические средства
- : хирургически прошить сосуды
- + клепирование вен пищевода
- : применять гипотензивные средства
- : вводить малые гемостатические дозы крови;

.I:

S: При торакоскопии троакар вводят в плевральную полость через:

- + V межреберье по средней подмышечной линии
- + VI межреберье по средней подмышечной линии
- : II межреберье по срединно-ключичной линии
- : VII межреберье по передней подмышечной линии

.I:

S: Показанием к лапароскопической аппендэктомии является:

- + : сопутствующий сахарный диабет
- : аппендикулярный инфильтрат
- + : пациенты, у которых невозможно исключить острый аппендицит
- + : женщины репродуктивного возраста, у которых сложно провести дифференциальную диагностику с острой гинекологической патологией
- : разлитой перитонит

5.1. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 25 баллов.

ВОПРОСЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЕТ

1. Современное состояние эндоскопической помощи и пути ее развития.
2. Организация эндоскопической помощи сельскому населению.
3. Организация неотложной эндоскопической помощи населению.
4. Анализ деятельности врача-эндоскописта.
5. Санитарно-эпидемиологический режим эндоскопического отделения.
6. Этика и деонтология врача-эндоскописта.
7. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия головы и шеи.
8. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки.
9. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия и оперативная хирургия брюшной полости.
10. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия и оперативная хирургия органов таза.
11. Эзофагоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
12. Гастроскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
13. Дуоденоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
14. Ректоскопия и колоноскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
15. Бронхоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
16. Лапароскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
17. Торакоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
18. Медиастиноскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
19. Холедохоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
20. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
21. Артроскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
22. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
23. Кардиоспазм. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
24. Эзофагит. Ожоговая стриктура. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
25. Дивертикулы пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
26. Варикозное расширение вен пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
27. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
28. Рак пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
29. Гастриты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
30. Эрозии желудка. Острая язва желудка. Хроническая язва желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
31. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
32. Злокачественные неэпителиальные опухоли желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
33. Рак желудка. Ранний рак. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
34. Болезни оперированного желудка. Гастрит культи желудка. Язвы культи желудка. Анастомозит. Рак культи желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
35. Острые и хронические дуодениты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
36. Острая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Хроническая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

- дцатиперстной кишки. Постбульбарные язвы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
37. Папиллит. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
38. Доброкачественные опухоли большого дуоденального соска. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
39. Рак большого дуоденального соска. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
40. Геморрой. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
41. Хронические колиты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
42. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
43. Дивертикулез толстой кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
44. Полипы и диффузный полипоз толстой кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
45. Рак прямой и ободочной кишки. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
46. Трахеит. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
47. Острый и хронический бронхит. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
48. Острая и хроническая пневмония. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
49. Бронхоэктазы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
50. Абсцесс легкого. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
51. Кисты легкого. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
52. Доброкачественные опухоли трахеи и бронхов. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
53. Злокачественные опухоли трахеи и бронхов. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
54. Рак трахеи и бронхов. Рак легкого. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
55. Туберкулез бронхов. Пневмокониозы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
56. Заболевания органов гепатобиллиарной зоны. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.
57. Хронические воспалительные заболевания органов брюшной полости. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
58. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
59. Заболевания кишечника. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
60. Заболевания органов малого таза. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
61. Заболевания органов забрюшинного пространства. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
62. Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Клиника, семиотика, лапароскопическая диагностика.
63. Торакоскопия в диагностике заболеваний плевры и легких.
64. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения.
65. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей.
66. Гистероскопия в диагностике заболеваний матки.
67. Артроскопия в диагностике заболеваний коленного сустава.
68. Местное лечение язв желудка и 12-перстной кишки через эндоскоп.
69. Местный гемостаз через эндоскоп при желудочно-кишечных кровотечениях.
70. Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта во время эндоскопического исследования.
71. Эндоскопическая полипэктомия из пищевода желудка, двенадцатиперстной и толстой кишок.

72. Санационная бронхоскопия.
73. Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева.
74. Лечебная и оперативная холедохоскопия.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» в VIII семестре является зачет.

Критерии оценки качества освоения дисциплины

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций ПК-5 и ПК-6, УК-1 представлены в таблице 7

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

<i>Результаты обучения (компетенции)</i>	<i>Основные показатели оценки результатов обучения</i>	<i>Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций</i>
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,	Знать: - топографическую анатомию бронхо-легочного аппарата, желудочно-кишечного тракта, органов брюшной полости и малого	типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.); примерные темы рефераты (раздел 5.1.3.); примерные темы докладов (раздел

<p>нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5);</p>	<p>таза, анатомические и физиологические особенности детского возраста; - причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления клинические проявления, с которыми встречается врач-эндоскопист; - показания и противопоказания к диагностической, лечебной и оперативной эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, лапароскопии, бронхоскопии;</p>	<p>5.1.4).; собеседование;</p>
	<p>Уметь: - определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, эндоскопических и др.), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию результатов; - выявлять аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с целью правильного выбора вида анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование; - обосновать схему, план и тактику ведения и эндоскопического обследования больных, показания и противопоказания к эндоскопической диагностике и лечению; - разработать план подготовки больного к экстренной, плановой внутрипросветной или внутриполостной эндоскопии (торакоскопической, лапароскопической операции) определить степень нарушений жизненных функций, осуществить подготовку всех систем организма больного к операции; - обосновать наиболее целесообразную эндоскопическую тактику исследования и лечения при данной патологии и выполнить ее в необходимом объеме; - выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа (жесткий, гибкий, с торцевой, боковой оптикой) в зависимости от характера планируемой эндоскопии; - обосновать методику обезболивания и, при необходимости, выполнить ее; -</p>	

	разрабатывать схему ведения больного после эндоскопического исследования, лечения или операции, а также профилактику возможных осложнений;	
	<p>Владеть:-</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты пациента, которому планируется эндоскопическое вмешательство; - правильным ведением медицинской документации пациента, которому планируется проведение хирургического эндоскопического вмешательства; - оценками состояния общего здоровья; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - основными методами комплексного лечения пациентов, в том числе эндохирургического; - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам, в том числе эндоскопического хирургического вмешательства; - анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам эндоскопической хирургии и оперативной эндоскопии, подготовке информации по выполненной работе. 	
- готовность к ведению	Знать: - принципы, приемы и	типовые тестовые задания (раздел

и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);	<p>методы обезболивания в эндоскопии; - клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний, а также их осложнений; - принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования, эндоскопическим операциям и ведения больных после исследований; - оборудование эндоскопических кабинетов и операционных, технику безопасности при работе с оборудованием; - устройство и принцип действия эндоскопической аппаратуры и вспомогательных инструментов, применяемых при различных эндоскопических исследованиях и операциях; - основы фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию; - основы иммунобиологии, микробиологии; - основы рентгенологии и радиологии; - клиническую симптоматику «пограничных» заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и</p> <p>Лекции, семинары, практические занятия,</p> <p>Тестирование, собеседование, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков гинекология, педиатрия, инфекционные болезни);</p>	<p>5.2.2.);</p> <p>примерные темы рефераты (раздел 5.1.3).;</p> <p>примерные темы докладов (раздел 5.1.4).;</p> <p>собеседование;</p>
	<p>Уметь: - получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания, особенно в случаях, требующих</p>	

	неотложной помощи или интенсивной терапии;	
	Владеть: - различными способами взятия биопсии; - техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки при эзофагогастродуоденоскопии, всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки; - навыками установления зонда для питания; - навыками дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства;	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	Знать: основные методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач Уметь: анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач,	типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.); примерные темы рефератов (раздел 5.1.3.); примерные темы докладов (раздел 5.1.4.); собеседование;

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература Интернет-ресурсы

1. Электронная библиотека по хирургии // <http://www.surgeon.by/>
2. «Хирургия» // <http://www.surginet.info/>
3. Лапароскопическая хирургия // <http://www.laparoscopy.ru/> Гераськин А.В., Хирургия живота и промежности у детей: Атлас / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 508 с. - ISBN 978-5-9704-2006-5
http://www.studentlibrary.ru/kits/mb4x_base/mb4x_base_core/ed_med_hi-esf2k2z11-select-0038.html
4. Большаков О.П., Оперативная хирургия : учебное пособие по мануальным навыкам / под ред. А. А. Воробьёва, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3354-6

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433546.html>

5. Петров С.В., Общая хирургия : учебник / Петров С.В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-2281-6

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422816.html>

6. Риквин В.Л., Амбулаторная колопроктология / Риквин В.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 96 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1363-0

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413630.html>

7. Абдулаев А.Г., Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-2434-6 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424346.html>

7.2. Дополнительная литература

Использование ресурсов электронной библиотеки КБГУ

1. Гуца А.О., Эндоскопическая спинальная хирургия [Электронный ресурс] : руководство / Гуца А.О., Арестов С.О. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-1699-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416990.html>
2. Федоров И.В., Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 544 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1114-8 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html>
3. Сажин В.П., Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1488-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414880.html>
4. Разумовский А. Ю., Эндоскопическая хирургия в педиатрии [Электронный ресурс] / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3622-6 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436226.html>

7.3. Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы.

Учебная работа по дисциплине Методы обследования в хирургии состоит из контактной работы (лекции, практические занятия) и самостоятельной работы. Доля контактной учебной работы в общем объеме времени, отведенном для изучения дисциплины, составляет 51 % (в том числе лекционных занятий – 30,6%, практических занятий – 20,4%), доля самостоятельной работы – 49 %. Соотношение лекционных, семинарских, лабораторных и практических занятий к общему количеству часов соответствует учебному плану Направления 31.08.67 Хирургия.

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» для обучающихся

Цель курса «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» - подготовка высококвалифицированного врача хирурга, способного оказать специализированную помощь пациентам с хирургической патологией; дальнейшее повышение теоретических знаний по диагностике и лечению хирургической патологии; углубленное изучение отдельных разделов дисциплины.

Приступая, к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Курс изучается на лекциях, семинарах, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики страхования. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические (семинарские) занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающегося. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к семинарскому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, эссе, реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далю «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль обучающегося в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающемуся рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые обучающийся получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе

краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа обучающегося предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы обучающихся и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде обучающийся имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет обучающемуся своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения обучающимся необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Обучающийся при

желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата обучающийся докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, обучающийся в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить обучающегося.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в I-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются обучающиеся, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете обучающийся может набрать от 15 до 30 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении Зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет зачетные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне зачетной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести обучающихся на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 40 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекторным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения семинарских и практических занятий (оборудованные учебной мебелью), компьютерные классы и др.

По дисциплине «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» имеется презентация по отдельным темам курса, позволяющая наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используются:
лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
 - Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
 - AltLinux (Альт Образование 8);
- свободно распространяемые программы:*
- Academic MarthCAD License - математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;
 - WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
 - Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
 - Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается: 1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

в рабочую программу по дисциплине «Эндоскопическая хирургия и оперативная эндоскопия» по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия на 2018-2019 учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры госпитальной хирургии протокол № ____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой ____ Асланов А.Д. _____ / _____ /