

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»
Департамента здравоохранения города Москвы»**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.9 ХИРУРГИЯ

Специальность
31.08.70 Эндоскопия

Направленность (профиль) программы
Эндоскопия

Квалификация
Врач-эндоскопист

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4. Содержание дисциплины.....	5
4.1. Тематический план	5
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины.....	6
Тема 1. Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов	6
Тема 2. Эндоскопическая хирургия желудочно-кишечного тракта.....	8
Тема 3. Эндоскопическая хирургия гепатопанкреатобилиарной зоны	9
Тема 4. Эндоскопическое лечение кровотечений желудочно-кишечного тракта	10
Тема 5. Осложнения эндоскопических вмешательств и их профилактика.....	11
Тема 6. Подготовка пациента и выбор тактики при эндохирургических вмешательствах	12
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.	14
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины	14
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	15
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	17
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..	18
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания	20
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций	20
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....	20
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	21
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	21
6.1.1. Учебная литература	21
6.1.2. Нормативные правовые акты.....	24
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	26
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	27
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	27
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	27

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Хирургия является формирование у обучающихся системы теоретических знаний, профессиональных умений и практических навыков, необходимых для самостоятельного осуществления профессиональной деятельности врача-эндоскописта в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по программе ординатуры. Освоение дисциплины направлено на подготовку обучающихся к решению профессиональных задач в рамках профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности с учетом профиля подготовки, принципов доказательной медицины, медицинской этики и действующих нормативных требований.

Для достижения поставленной цели дисциплина Хирургия ставит перед собой следующие задачи:

в области профилактической деятельности: сформировать у обучающихся готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, участию в профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации и диспансерном наблюдении, а также к сбору и медико-статистическому анализу информации о состоянии здоровья населения;

в области диагностической деятельности: обеспечить освоение обучающимися современных методов клинической, лабораторной, инструментальной и иной диагностики, необходимых для выявления заболеваний и патологических состояний, диагностики неотложных состояний, а также участия в проведении медицинской экспертизы в пределах профессиональной компетенции;

в области лечебной деятельности: подготовить обучающихся к оказанию специализированной медицинской помощи, участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, а также к оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях в пределах компетенции врача-специалиста;

в области реабилитационной деятельности: сформировать у обучающихся знания и навыки, необходимые для участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения с учетом клинического состояния пациента и этапа оказания медицинской помощи;

в области психолого-педагогической деятельности: развить у обучающихся способность к эффективному взаимодействию с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также готовность к осуществлению санитарно-просветительной работы и формированию мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

в области организационно-управленческой деятельности: сформировать у обучающихся готовность к применению основных принципов организации оказания медицинской помощи, ведению учетно-отчетной документации, участию в оценке качества медицинской помощи, соблюдению требований охраны труда, техники безопасности и информационной безопасности в медицинской организации.

Таким образом, освоение дисциплины Хирургия предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и формирование широкого

спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-эндоскописта.

2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина Хирургия входит в базовую часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) втором семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Хирургия составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (второй семестр).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Хирургия у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Наименование категории (группы) компетенции	
Код и наименование компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
Лечебная деятельность	
ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - анатомио-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта, дыхательных путей, мочеполовой системы и других органов, доступных эндоскопическому исследованию; - показания, противопоказания, цели и возможности различных видов эндоскопических исследований (эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, ретроградная холангиопанкреатография и др.); - методы подготовки пациентов к диагностическим и лечебным эндоскопическим процедурам; - принципы работы и ухода за эндоскопической аппаратурой, дезинфекции и стерилизации; - особенности обезболивания и мониторинга состояния пациента при проведении эндоскопических вмешательств. <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выбирать и обосновывать эндоскопический метод диагностики в зависимости от клинической ситуации; - подготавливать пациента к исследованию: объяснять суть процедуры, оформлять согласие, контролировать подготовительные мероприятия; - выполнять под руководством наставника базовые манипуляции с эндоскопом, включая введение и ориентирование; - выявлять визуальные признаки патологических изменений (эрозии, язвы, опухоли, воспаление и др.) и оценивать их клиническое значение; - оформлять эндоскопическое заключение и сопроводительную медицинскую документацию. <p><u>Владеть:</u></p>

Наименование категории (группы) компетенции	
Код и наименование компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
	<ul style="list-style-type: none"> - навыками безопасной работы с эндоскопическим оборудованием, включая видеосистемы, источники света, аспираторы, инструменты для биопсии и полипэктомии; - методиками проведения диагностических исследований под контролем опытного врача с последующим переходом к самостоятельному выполнению (по мере допуска); - приёмами выполнения элементарных лечебных процедур: взятие биопсии, остановка кровотечения, удаление полипа, стентирование; - алгоритмами действия при осложнениях эндоскопических вмешательств (перфорация, кровотечение, аллергические реакции); - техникой ведения журналов учёта эндоскопических процедур, обработки инструментария и отчётности.

4. Содержание дисциплины

4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
2 семестр								
1	Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов	6	2	2	2		1	7
2	Эндоскопическая хирургия желудочно-кишечного тракта	4	2		2		2	6
3	Эндоскопическая хирургия гепатопанкреатобилиарной зоны	4		2	2		2	6
4	Эндоскопическое лечение кровотечений ЖКТ	2			2		2	4
5	Осложнения эндоскопических вмешательств и их профилактика	4			4		2	6
6	Подготовка пациента и выбор тактики при эндохирургических вмешательствах	4			4		2	6

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	1				1		1
	Вид промежуточной аттестации: зачет							
	Всего за 2 семестр:	25	4	4	16	1	11	36
	Итого по дисциплине:	25	4	4	16	1	11	36

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины

Тема 1. Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Место эндоскопических методов в современной хирургии, их диагностические и лечебные возможности, роль в маршрутизации пациента.
- 2) Показания и противопоказания к лечебным эндоскопическим вмешательствам при заболеваниях органов пищеварительной системы.
- 3) Классификация эндоскопических вмешательств: диагностические, малоинвазивные лечебные, экстренные и плановые процедуры.
- 4) Требования к оснащению эндоскопического кабинета и операционной, принципы безопасности, асептики, антисептики и инфекционного контроля.
- 5) Обезболивание, седация и мониторинг жизненно важных функций при выполнении эндоскопических вмешательств.
- 6) Документирование результатов вмешательства, структура протокола исследования и значение фото- и видеофиксации.

Семинар (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Преимущества и ограничения эндоскопической хирургии по сравнению с открытыми и лапароскопическими вмешательствами.
- 2) Критерии выбора метода эндоскопического лечения в зависимости от локализации процесса, клинической ситуации и риска осложнений.

3) Разбор типичных ошибок при определении показаний к вмешательству и выборе инструментария.

4) Организация взаимодействия врача-эндоскописта, хирурга, анестезиолога-реаниматолога и среднего медицинского персонала.

5) Требования к информированному добровольному согласию, подготовке пациента и послеоперационному наблюдению.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практические занятия (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Алгоритм предоперационной оценки пациента перед эндоскопическим вмешательством.

2) Выбор эндоскопической стойки, источника света, аспирационной системы и базового инструментария.

3) Критерии безопасности при введении эндоскопа и первичном ориентировании в просвете органа.

4) Признаки нормальной и патологически измененной слизистой оболочки, требующие лечебной тактики.

Практико-ориентированные задания:

1) Составить пошаговый алгоритм подготовки кабинета и оборудования к лечебному эндоскопическому вмешательству.

2) Провести на тренажере или учебной стойке сборку эндоскопической системы, проверку герметичности, оптики и каналов.

3) Смоделировать оформление информированного добровольного согласия и краткое разъяснение пациенту сути вмешательства.

4) Заполнить фрагмент протокола эндоскопической процедуры с указанием показаний, выполненных манипуляций и рекомендаций.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить классификацию лечебных эндоскопических вмешательств и основные показания к ним.

2) Изучить требования санитарно-противоэпидемического режима, обработки оборудования и инструментов.

3) Подготовить краткую схему мониторинга пациента во время процедуры.

4) Повторить структуру эндоскопического протокола и правила фиксации осложнений.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, проверка оформленного протокола.

Самостоятельная работа (1 час)

Задание: Подготовить сравнительную аналитическую таблицу «Эндоскопические методы в хирургии: показания, ограничения, преимущества и возможные осложнения». В таблице отразить не менее пяти вмешательств, указать клинические ситуации их применения, требования к оснащению и ожидаемый лечебный результат. Итогом

самостоятельной работы должна стать заполненная таблица, пригодная для обсуждения на практическом занятии.

Форма самостоятельной работы: аналитическая таблица.

Тема 2. Эндоскопическая хирургия желудочно-кишечного тракта

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Эндоскопические вмешательства при заболеваниях пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и толстой кишки.
- 2) Биопсия, полипэктомия, эндоскопическая мукозэктомия и диссекция в подслизистом слое: показания, этапы и ограничения.
- 3) Эндоскопическое лечение стриктур, доброкачественных и опухолевых стенозов, роль дилатации и стентирования.
- 4) Удаление инородных тел и ведение пациентов после лечебной эндоскопии верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
- 5) Профилактика кровотечения и перфорации при вмешательствах на слизистой оболочке.
- 6) Послеоперационное наблюдение, контроль эффективности и оформление заключения.

Практические занятия (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Показания к биопсии, полипэктомии и эндоскопической резекции слизистой при патологии желудочно-кишечного тракта.
- 2) Критерии выбора инструмента: биопсийные щипцы, петля, инъекционная игла, клипсы, коагуляционные устройства.
- 3) Эндоскопические признаки образований, требующих морфологической верификации и хирургической настороженности.
- 4) Тактика врача при подозрении на осложнение в ходе лечебной эндоскопии.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Разобрать клинический случай и определить показания к биопсии, полипэктомии или резекции слизистой.
- 2) Составить план эндоскопического вмешательства с указанием этапов, инструментария и мер профилактики осложнений.
- 3) На учебном материале выполнить моделирование выбора точки биопсии и описания макроскопической картины образования.
- 4) Оформить протокол вмешательства и послеоперационные рекомендации пациенту.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить эндоскопическую анатомию верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
- 2) Изучить принципы морфологической верификации и маркировки биопсийного материала.
- 3) Подготовить перечень осложнений после полипэктомии и резекции слизистой.
- 4) Повторить показания к госпитализации после лечебной эндоскопии.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, оценка протокола вмешательства.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Подготовить краткий отчет по двум клиническим сценариям: удаление полипа желудка и удаление полипа толстой кишки. Для каждого сценария необходимо описать показания, объем предоперационной подготовки, вероятные технические сложности, профилактику осложнений и структуру послеоперационного наблюдения. Результатом является письменный сравнительный отчет с выводами о выборе тактики.

Форма самостоятельной работы: отчет по клиническим случаям.

Тема 3. Эндоскопическая хирургия гепатопанкреатобилиарной зоны

Семинар (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография в структуре хирургической помощи пациентам с заболеваниями гепатопанкреатобилиарной зоны.
- 2) Показания и противопоказания к папиллосфинктеротомии, литоэкстракции, дренированию и стентированию желчных протоков.
- 3) Эндосонография и комбинированные вмешательства под рентгенологическим контролем.
- 4) Послеоперационный панкреатит, холангит, кровотечение и перфорация как основные осложнения эндобилиарных вмешательств.
- 5) Выбор тактики при механической желтухе, холедохолитиазе и опухолевой билиарной обструкции.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практические занятия (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Интерпретация лабораторных, ультразвуковых, компьютерно-томографических и магнитно-резонансных данных перед эндобилиарным вмешательством.
- 2) Этапы подготовки пациента к эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии и вмешательствам на большом дуоденальном сосочке.
- 3) Выбор расходных материалов и инструментов для канюляции, контрастирования, сфинктеротомии и стентирования.
- 4) Показания к наблюдению, переводу в стационар интенсивного наблюдения и консультации хирурга.

Практико-ориентированные задания:

- 1) На основе клинического случая механической желтухи составить план обследования и эндоскопической тактики.
- 2) Определить медицинские противопоказания к вмешательству и сформулировать мероприятия по снижению риска постманипуляционного панкреатита.
- 3) Составить алгоритм действий при невозможности канюляции или неэффективности первичного вмешательства.

4) Оформить проект протокола эндобилиарной процедуры и назначения после вмешательства.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить анатомию фатерова сосочка, общего желчного и панкреатического протоков.
- 2) Изучить показания к папиллосфинктеротомии, литоэкстракции и билиарному стентированию.
- 3) Подготовить сведения о профилактике постэндоскопического панкреатита.
- 4) Повторить критерии неотложной госпитализации пациента после вмешательства.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, оценка алгоритма тактики.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Составить алгоритм выбора эндоскопической тактики при трех клинических ситуациях: холедохолитиаз, опухолевая билиарная обструкция, стеноз большого дуоденального сосочка. Для каждой ситуации необходимо указать показания к вмешательству, возможные альтернативы, критерии эффективности и осложнения. Результатом работы является структурированная схема алгоритма с краткими пояснениями.

Форма самостоятельной работы: алгоритм и краткая пояснительная записка.

**Тема 4. Эндоскопическое лечение кровотечений желудочно-кишечного тракта
Практические занятия (2 часа)**

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Классификация кровотечений желудочно-кишечного тракта и место эндоскопического гемостаза в лечении пациента.
- 2) Методы эндоскопического гемостаза: инъекционные, механические, термические и комбинированные технологии.
- 3) Оценка активности кровотечения, источника, риска рецидива и показаний к повторной эндоскопии.
- 4) Послеоперационное ведение пациента после эндоскопической остановки кровотечения.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Разобрать клинический случай кровотечения и определить первоочередную тактику обследования и стабилизации пациента.
- 2) Составить последовательность действий врача-эндоскописта при выполнении комбинированного гемостаза.
- 3) Выбрать оптимальный метод гемостаза для язвенного кровотечения, кровотечения из полипа и кровотечения из опухоли.
- 4) Оформить протокол эндоскопического гемостаза с указанием достигнутого эффекта и рекомендаций по наблюдению.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить клинические признаки острого желудочно-кишечного кровотечения и критерии гемодинамической нестабильности.

2) Изучить основные методы эндоскопического гемостаза и показания к их сочетанию.

3) Подготовить сведения о профилактике рецидива кровотечения.

4) Повторить признаки неэффективности эндоскопического гемостаза.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, оценка оформленного протокола.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Подготовить краткий обзор методов эндоскопического гемостаза с заполнением сравнительной таблицы по следующим критериям: механизм действия, показания, преимущества, ограничения, риск рецидива кровотечения. Необходимо использовать не менее трех методов гемостаза и сделать итоговый вывод о выборе тактики в зависимости от клинической ситуации.

Форма самостоятельной работы: сравнительная таблица и краткий обзор.

Тема 5. Осложнения эндоскопических вмешательств и их профилактика

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Классификация осложнений эндоскопических вмешательств: механические, геморрагические, инфекционные, анестезиологические.

2) Ранние признаки перфорации, кровотечения, аспирации, аллергических реакций и болевого синдрома после вмешательства.

3) Факторы риска осложнений со стороны пациента, заболевания и вмешательства.

4) Принципы профилактики осложнений на этапах подготовки, выполнения и завершения процедуры.

Практико-ориентированные задания:

1) Проанализировать клинические сценарии осложнений и определить вероятные причины их развития.

2) Составить чек-лист профилактики осложнений перед лечебным эндоскопическим вмешательством.

3) Определить объем мониторинга пациента в раннем послеоперационном периоде.

4) Смоделировать заполнение медицинской документации при регистрации осложнения.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить классификацию осложнений лечебной эндоскопии.

2) Изучить факторы риска перфорации и кровотечения при вмешательствах на слизистой оболочке.

3) Подготовить сведения о неотложных мероприятиях при анафилаксии и аспирации.

4) Повторить структуру записи о нежелательном явлении в медицинской документации.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, проверка чек-листа профилактики.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Алгоритм действий при перфорации полого органа во время эндоскопического вмешательства.
- 2) Алгоритм действий при продолжающемся или рецидивном кровотечении после процедуры.
- 3) Тактика при постманипуляционном панкреатите, инфекционных осложнениях и нарушениях дыхания.
- 4) Показания к экстренной консультации хирурга, переводу в отделение интенсивной терапии и госпитализации.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Разработать пошаговый алгоритм междисциплинарного взаимодействия при тяжелом осложнении эндоскопического вмешательства.
- 2) Составить план неотложной помощи при подозрении на перфорацию после полипэктомии.
- 3) Разобрать карту наблюдения пациента и определить признаки, требующие немедленного реагирования.
- 4) Оформить итоговое заключение с фиксацией осложнения, принятых мер и дальнейшей тактики.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить критерии тяжести осложнений и показания к экстренной госпитализации.
- 2) Изучить принципы базовой сердечно-легочной реанимации и противошоковых мероприятий.
- 3) Подготовить алгоритм взаимодействия с хирургом и анестезиологом-реаниматологом.
- 4) Повторить требования внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, оценка алгоритма неотложной помощи.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Составить алгоритм действий при наиболее значимых осложнениях эндоскопических вмешательств и заполнить рабочую таблицу «осложнение — факторы риска — ранние признаки — первоочередные действия — дальнейшая тактика — профилактика». В обязательном порядке отразить перфорацию, кровотечение, аспирацию, аллергические реакции и постманипуляционный панкреатит. Дополнительно требуется кратко обосновать междисциплинарное взаимодействие и критерии экстренного привлечения хирурга и анестезиолога-реаниматолога.

Форма самостоятельной работы: алгоритм действий и рабочая таблица профилактики осложнений.

Тема 6. Подготовка пациента и выбор тактики при эндохирургических вмешательствах

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Сбор жалоб, анамнеза, анализ сопутствующей патологии и лекарственной терапии перед эндохирургическим вмешательством.
- 2) Оценка медицинских показаний и противопоказаний, стратификация риска осложнений.
- 3) Подготовка кишечника, верхних отделов желудочно-кишечного тракта, коррекция коагулопатий и сопутствующих нарушений.
- 4) Информирование пациента о цели, рисках, ограничениях и ожидаемых результатах вмешательства.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Составить план предоперационной подготовки пациента с учетом локализации вмешательства и сопутствующих заболеваний.
- 2) Проанализировать лекарственный анамнез и определить необходимость временной отмены антикоагулянтов и антиагрегантов.
- 3) Сформировать памятку для пациента по подготовке к лечебной эндоскопии.
- 4) Оформить информированное добровольное согласие и лист предоперационной оценки риска.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить противопоказания к лечебной эндоскопии и критерии отсрочки вмешательства.
- 2) Изучить принципы подготовки пациентов, получающих антикоагулянтную и антитромбоцитарную терапию.
- 3) Подготовить перечень лабораторных и инструментальных данных, необходимых перед вмешательством.
- 4) Повторить правила коммуникации с пациентом и его законными представителями.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, проверка листа подготовки пациента.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Выбор лечебной тактики по результатам эндоскопической картины, морфологической верификации и данных смежных методов исследования.
- 2) Показания к повторной эндоскопии, этапным вмешательствам, направлению на хирургическое лечение или комбинированную терапию.
- 3) Критерии эффективности вмешательства и параметры динамического наблюдения пациента.
- 4) Оформление заключения, рекомендаций и маршрутизация пациента после эндохирургического вмешательства.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Разобрать комплексный клинический случай и выбрать оптимальную тактику эндоскопического лечения либо направления на операцию.
- 2) Составить маршрут пациента после вмешательства в зависимости от достигнутого результата и риска осложнений.
- 3) Оформить итоговое эндоскопическое заключение с рекомендациями по лечению и наблюдению.

4) Подготовить краткий отчет о принятом решении с обоснованием выбранной тактики.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить критерии радикальности и достаточности лечебного эндоскопического вмешательства.
- 2) Изучить показания к этапным и повторным процедурам.
- 3) Подготовить схему диспансерного и послеоперационного наблюдения пациента.
- 4) Повторить требования к оформлению медицинской документации и внутренней отчетности.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, оценка итогового заключения.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Разработать чек-лист подготовки пациента к эндохирургическому вмешательству и краткий алгоритм выбора тактики по результатам предоперационной оценки. В работе необходимо отразить сбор анамнеза, анализ лекарственной терапии, перечень обязательных лабораторных и инструментальных данных, подготовку к вмешательству в зависимости от локализации процесса, критерии отсрочки процедуры и варианты маршрутизации пациента после вмешательства.

Форма самостоятельной работы: чек-лист подготовки пациента и алгоритм выбора тактики.

5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1	Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов	ПК-6	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2	Эндоскопическая хирургия желудочно-кишечного тракта	ПК-6	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3	Эндоскопическая хирургия гепатопанкреатобилиарной зоны	ПК-6	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
			Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4	Эндоскопическое лечение кровотечений ЖКТ	ПК-6	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
5	Осложнения эндоскопических вмешательств и их профилактика	ПК-6	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
6	Подготовка пациента и выбор тактики при эндохирургических вмешательствах	ПК-6	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ПК-6.

Тема 1. Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какое действие является обязательным перед выполнением планового лечебного эндоскопического вмешательства у стабильного пациента?

- а) Объяснение сути процедуры пациенту и оформление информированного согласия
- б) Назначение антибактериальной терапии без оценки показаний
- в) Проведение вмешательства без уточнения сопутствующей терапии
- г) Отказ от мониторинга, если вмешательство предполагается коротким

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между принципом безопасного эндоскопического вмешательства и его содержанием.

- а) Клиническая обоснованность вмешательства
 - б) Выявление противопоказаний
 - в) Техническая готовность кабинета
 - г) Послеоперационное наблюдение
- 1) Проверка готовности эндоскопа, источника света, аспирации и гемостатических инструментов
 - 2) Ожидаемая польза вмешательства превышает потенциальный риск для пациента
 - 3) Контроль состояния пациента и раннее выявление признаков осложнений после процедуры
 - 4) Оценка факторов, при которых вмешательство следует отсрочить или изменить тактику

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите правильную последовательность действий при подготовке пациента к плановому лечебному эндоскопическому вмешательству.

- а) Объяснение сути вмешательства и получение информированного согласия
- б) Подключение мониторинга и укладка пациента на столе
- в) Проверка готовности оборудования и инструментов
- г) Оценка показаний, противопоказаний и сопутствующей терапии

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется добровольное документированное разрешение пациента на проведение эндоскопического вмешательства?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

Задача 1. Пациент 62 лет госпитализирован в хирургический стационар с жалобами на слабость, головокружение и эпизод рвоты содержимым типа «кофейной гущи». Гемодинамика на момент осмотра стабильна. Из анамнеза известно, что пациент самостоятельно принимает антикоагулянт по поводу фибрилляции предсердий. Рассматривается выполнение неотложного лечебного эндоскопического вмешательства.

Вопросы:

- Какие сведения необходимо уточнить перед принятием решения о вмешательстве?
- Как подготовить пациента к эндоскопическому вмешательству в данной ситуации?
- Какие параметры мониторинга являются обязательными во время вмешательства?
- Как должна быть оформлена медицинская документация по результатам процедуры?

Задание 3:

Теоретические вопросы:

1. Раскройте современные принципы отбора пациентов для хирургического лечения с применением эндоскопических методов.

5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов

Самостоятельная работа

Содержание задания:

Изучить материалы по современным возможностям лечебной эндоскопии в хирургии и подготовить сравнительную аналитическую таблицу «Эндоскопические методы в хирургии: показания, ограничения, преимущества и возможные осложнения». В таблицу необходимо включить не менее пяти вмешательств. По каждому вмешательству следует последовательно отразить клиническую ситуацию применения, цель использования метода, основные показания, ограничения и противопоказания, требования к оснащению, ожидаемый лечебный результат и наиболее вероятные осложнения. Перед заполнением таблицы необходимо сопоставить вмешательства по области применения и уровню инвазивности, затем кратко сформулировать вывод о месте каждого метода в современной хирургической практике. Объем работы должен соответствовать одному часу самостоятельной подготовки и завершаться готовой таблицей для последующего обсуждения на практическом занятии.

Требования к результату:

Ординатор представляет заполненную сравнительную аналитическую таблицу в текстовом или табличном виде. Работа считается выполненной при наличии не менее пяти эндоскопических вмешательств и обязательного отражения по каждому из них следующих элементов: клиническая ситуация применения, показания, ограничения, преимущества, требования к оснащению, ожидаемый лечебный результат, возможные осложнения. Итог должен содержать обобщающий вывод о сравнительной ценности рассмотренных методов. Результат оценивается по полноте сопоставления, клинической корректности формулировок, логичности структуры, отсутствию существенных фактических ошибок и аккуратности оформления.

Проверочные вопросы:

- 1) Какие критерии позволяют отнести эндоскопическое вмешательство к лечебным методам хирургического профиля?
- 2) По каким признакам следует сопоставлять различные эндоскопические вмешательства в аналитической таблице?
- 3) Какие показания и ограничения необходимо обязательно отразить при сравнении эндоскопических методов?
- 4) Почему требования к оснащению являются значимым элементом оценки возможности выполнения вмешательства?
- 5) Какие осложнения наиболее типичны для лечебных эндоскопических процедур и чем они различаются по клинической значимости?
- 6) В чем состоят основные преимущества эндоскопических методов по сравнению с более травматичными хирургическими подходами?

7) Как ожидаемый лечебный результат влияет на выбор конкретного эндоскопического вмешательства в клинической ситуации?

5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ПК-6.

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. При плановом эндоскопическом удалении крупного полипа толстой кишки у пациента, получающего антикоагулянтную терапию, какое действие наиболее обоснованно одновременно для подготовки к вмешательству и профилактики кровотечения?

- а) Выполнить вмешательство без пересмотра медикаментозной терапии, если пациент натошак.
- б) Провести согласованную коррекцию антикоагулянтной терапии и заранее подготовить средства эндоскопического гемостаза.
- в) Ограничиться профилактическим назначением антибактериального препарата.
- г) Отказаться от мониторинга, если вмешательство предполагается кратковременным.

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между эндоскопическим вмешательством и наиболее типичной клинической ситуацией его применения в хирургической практике.

- а) Эндоскопическая полипэктомия.
 - б) Эндоскопическое стентирование.
 - в) Эндоскопическая папиллосфинктеротомия.
 - г) Эндоскопическое клипирование.
- 1) Механическая остановка кровотечения из локального сосудистого дефекта.
 - 2) Восстановление проходимости при опухолевом стенозе просвета или протока.
 - 3) Удаление образования слизистой оболочки на ножке или широком основании.
 - 4) Расширение доступа через большой дуоденальный сосочек перед извлечением конкремента.

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите последовательность действий при подготовке пациента к плановому лечебному эндоскопическому вмешательству.

- а) Разъяснить пациенту суть процедуры и получить информированное добровольное согласие.
- б) Оценить показания, противопоказания и риск осложнений.

в) Проверить полноту подготовки, наличие голодной паузы, венозного доступа и мониторинга.

г) Выполнить вмешательство и оформить протокол.

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется документ, который оформляют после разъяснения цели, объема и рисков лечебного эндоскопического вмешательства перед процедурой?

Ответ:

Задание 2:

Задача 1. Современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов; Подготовка пациента и выбор тактики при эндохирургических вмешательствах; Осложнения эндоскопических вмешательств и их профилактика

Пациент 68 лет госпитализирован в хирургическое отделение с жалобами на дисфагию, снижение массы тела на 12 килограммов за 4 месяца, периодическую рвоту съеденной пищей, слабость. По данным ранее выполненной эзофагогастродуоденоскопии в амбулаторных условиях выявлено циркулярное сужение нижней трети пищевода. Гистологическое заключение после биопсии: аденокарцинома. На консультации рассматривается вопрос о повторном эндоскопическом вмешательстве для уточнения протяженности поражения, оценки возможности эндоскопического стентирования и выбора дальнейшей тактики. У пациента ишемическая болезнь сердца, принимает антикоагулянтную терапию, ранее отмечал аллергическую реакцию на лекарственный препарат при проведении внутривенной анестезии.

Вопросы:

Какие данные необходимо дополнительно уточнить перед выполнением повторного эндоскопического вмешательства и почему они влияют на выбор тактики?

Как подготовить пациента к эндоскопическому вмешательству с учетом сопутствующей патологии, риска кровотечения и необходимости обезболивания?

Какие эндоскопические методы в данной ситуации наиболее целесообразны и каким образом их результаты повлияют на дальнейшее лечение?

Какие осложнения возможны во время и после вмешательства, какие меры их профилактики должны быть предусмотрены заранее?

Задание 3:

1. Раскройте современные принципы хирургии с применением эндоскопических методов и объясните, как анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта влияют на выбор эндоскопического доступа, объема вмешательства и профилактику интраоперационных осложнений.

5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения

Показатели оценивания:

1. Обосновывает выбор эндоскопического метода диагностики или лечения в зависимости от клинической ситуации, показаний, противопоказаний и целей вмешательства.

2. Подготавливает пациента к исследованию или лечебной процедуре, разъясняет её содержание, контролирует выполнение подготовительных мероприятий и оформление информированного согласия.

3. Безопасно использует эндоскопическое оборудование и инструментарий, соблюдает требования к эксплуатации, обработке, дезинфекции и стерилизации.

4. Распознаёт нормальную и патологическую эндоскопическую картину, интерпретирует выявленные изменения и оформляет эндоскопическое заключение.

5. Выполняет базовые диагностические и лечебные манипуляции, включая биопсию, гемостаз, полипэктомию и иные вмешательства, а также действует по алгоритму при осложнениях.

Критерии оценивания:

1. Правильно определяет показания и противопоказания к эзофагогастроуденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, урологической, гинекологической и иной эндоскопии, рассматриваемой в дисциплине.

2. Выбирает исследование или вмешательство с учётом клинической задачи, анатомической области, предполагаемой патологии и риска осложнений.

3. Полно и последовательно выполняет предпроцедурную подготовку пациента и проверку готовности оборудования.

4. Корректно ориентируется в анатомических ориентирах при проведении эндоскопического исследования и соблюдает безопасную технику введения эндоскопа.

5. Точно описывает выявленные изменения слизистой оболочки, просвета органа, источника кровотечения или новообразования с клинически значимой интерпретацией.

6. Оформляет эндоскопическое заключение и сопроводительную документацию без существенных пропусков.

7. Выбирает и выполняет базовый способ биопсии, гемостаза или удаления образования в соответствии с клинической ситуацией и техническими возможностями.

8. Своевременно распознаёт осложнения эндоскопических вмешательств и определяет первоочередную тактику действий.

5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

Высокий уровень («отлично», «зачтено») – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает,

самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

Достаточный уровень («хорошо», «зачтено») – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено») – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено») – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

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

90–100% (отлично/зачтено) – высокий уровень компетенций;

75–89% (хорошо/зачтено) – достаточный уровень;

60–74% (удовлетворительно/зачтено) – базовый уровень;

<60% (неудовлетворительно/не зачтено) – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

6.1.1. Учебная литература

Основная литература

Амбулаторная онкология : практические аспекты : учебное пособие / Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н. Н. Петрова. - Санкт-Петербург : Грейт Принт, 2019. -24 см. Ч. 1 / Каспаров Б. С., Лавринович О. Е., Прохоров Г. Г. [и др.]. - 2019. - 139 с. : ил. -Библиогр.: с. 135-139 (80 назв.). - ISBN978-5-6042210-2-0 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001535451> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Бородулина, Елена Александровна (фтизиатр). Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования уровня специалитета по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" / Е. А. Бородулина, Б. Е. Бородулин, А. Н. Кузнецова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 117 с. : ил. ; 21 см. 700 экз. - ISBN 978-5-9704-5991-1 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001552327> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Гостищев, Виктор Кузьмич (хирург; 1937-). Общая хирургия : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" по дисциплине "Общая хирургия. Анестезиология" / В. К. Гостищев. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 727 с., [8] л. цв. ил., цв. фот. : ил., табл. ; 25 см. Библиогр.: с. 710 (5 назв.). - 2000 экз. - ISBN 978-5-9704-9621-3 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001682946> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Кошечкин, Владимир Анатольевич (1939-). Фтизиатрия [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Медико-профилактическое" по направлению подготовки "Фтизиатрия" / В. А. Кошечкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 301 с. : ил. ; 21 см. Книга фактически издана в 2015 г. - Библиогр.: с. 301-302. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-3496-3 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001416555> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Палевская, Светлана Александровна. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 745 с. : ил. ; 24 см. Библиогр.: с. 706-740 (851 назв.). - Предм.указ.: с. 741-745. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-5575-3 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001538924> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Фтизиатрия [Текст] : учебник [для студентов лечебных и стоматологических факультетов медицинских вузов России] / В. Ю. Мишин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 519 с., [14] л. цв. ил. : ил. ; 21 см. -(Учебник). Библиогр.: с. 508. - Предм. указ.: с. 509-519. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-3668-4 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001419418> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература

Валиев, Равиль Шамилович (1956-). Взаимоотношения врача и больного при туберкулезе [Текст] : учебное пособие / Р. Ш. Валиев, Н. Р. Валиев, Н. Р. Закирова ; Казанская государственная медицинская академия - фил. ФГБОУДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" МЗ РФ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии. - 2-е изд. - Казань : Медицина, 2017. - 68, [4] с. ; 20 см. Библиогр. в конце кн. (42 назв.). - 500 экз. - ISBN 978-5-7645-0620-3 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001479849> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Валиев, Равиль Шамилович (1956-). Патогенетическая терапия при туберкулезе органов дыхания [Текст] : учебное пособие / Р. Ш. Валиев, Н. Р. Валиев. - Казань :

Медицина, 2017. - 60, [2] с. ; 20 см. Библиогр. в конце кн. (54 назв.). - 100 экз. - ISBN 978-5-7645-0601-2 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001479845> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Валиев, Равиль Шамилович (1956-). Психология лечебного процесса при туберкулезе [Текст] : учебное пособие / Р. Ш. Валиев [и др.] ; Казанская государственная медицинская академия -фил. ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" МЗ РФ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии. - 2-е изд. -Казань : Медицина, 2017. - 54 с. : табл. ; 20 см. Библиогр.: с. 52-54 (38 назв.). - 500 экз. - ISBN 978-5-7645-0621-0 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001480107> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дифференциальная диагностика туберкулеза легких [Текст] : учебное пособие / Р. Ш. Валиев [и др.] ; Казанская государственная медицинская академия -фил. ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" МЗ РФ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии. - 2-е изд. -Казань : Медицина, 2017. - 18, [2] с. ; 20 см. Библиогр. в конце кн. (9 назв.). - 500 экз. - ISBN 978-5-7645-0619-7 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001480105> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Заболевания органов дыхания (профилактика, диагностика, лечение) [Текст] : учебное пособие / Б. Е. Бородулин, Е. А. Бородулина, Е. С. Вдоушкина, Л. В. Поваляева ; ФГБОУ ВО "Самарский государственный медицинский университет" МЗ РФ. - Самара : Офорт, 2019. - 294 с. : табл. ; 21 см. Библиогр.: с. 293-294 (20 назв.). - Пер. Загл.: Respiratory diseases (prevention, diagnosis, treatment) : manual. - 500 экз. - ISBN 978-5-473-01210-1 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001531678> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Неотложные состояния при туберкулезе легких [Текст] : учебное пособие / [Шурыгин А. А. и др.] ; ФГБОУ ВО "Пермский государственный медицинский университет им. Е. А. Вагнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации.- Пермь : ФГБОУ ВО ПГМУ им. акад. Е. А. Вагнера Минздрава России, 2016. - 91 с. : ил. ; 20 см. Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с.90 (14 назв.). - 100 экз. - ISBN 978-5-7812-0525-7 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001477369> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Папков, Александр Витальевич. Дифференциальная диагностика плевральных выпотов : учебное пособие для ординаторов по специальности "фтизиатрия", "пульмонология", "торакальная хирургия" / А. В. Папков, В. Л. Добин, С. В. Папков ; Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, кафедра фтизиатрии с курсом лучевой диагностики. - Санкт-Петербург : Эко-Вектор, 2020.- 86 с. : ил. ; 21 см. Библиогр.: с. 85-86 (14 назв.). - 2500 экз. - ISBN 978-5-907201-19-4 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546093> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Справочник классификаций, применяемых в эндоскопии ЖКТ [Текст] : учебно-методическое пособие / Нижегородская государственная медицинская академия ; [М. Н. Кузин и др.] ; под ред. Засл. деятеля науки РФ, проф. А. М. Нечипая. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2017. - 215, [2] с. : ил., табл., цв. ил. ; 20 см. - (Эндоскопическая диагностика заболеваний ЖКТ). Библиогр.: с. 193-195 (37 назв.), в конце разд. и в

подстроч. примеч. - 300 экз. – ISBN 978-5-7032-1208-0
<https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001484063> (дата обращения: 01.03.2025). -
Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шабашова, Надежда Венедиктовна (иммунолог). Современная иммунология для практического врача / Н. В. Шабашова. - Санкт-Петербург [Политех-Пресс], 2020. - 102, [1] с. : ил. ; 20см. Библиогр.: с. 101-103 (31 назв.). - 170 экз. - ISBN 978-5-7422-6932-8
<https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001543184> (дата обращения: 01.03.2025). -
Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шпрыков, Александр Сергеевич (фтизиатр). Классификация туберкулеза: история и современность. Формулировка и кодирование диагноза у больных туберкулезом [Текст] : учебное пособие / А. С. Шпрыков ; Нижегородская государственная медицинская академия. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2017. - 84, [1] с. : табл. ; 20 см. Библиогр.: с. 75 (7 назв.). - 300 экз. - ISBN 978-5-7032-1241-7 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001490718> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=319147>

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=504901>

Постановление Правительства Российской Федерации от 25.12.2001 № 892 «О реализации Федерального закона „О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации“».
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=88634>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1100&documentId=18888>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признания утратившими силу пунктов 16–17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н».
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=338364>

Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 206н «Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований».
<https://rg.ru/documents/2025/06/02/minzdrav-prikaz206-site-dok.html>

Приказ Минтруда России от 14.07.2021 № 471н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-эндоскопист»».

https://rg.ru/documents/2021/08/19/mintrud-prikaz471-site-dok.html?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.bing.com%2F

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю „гастроэнтерология“». Прямая ссылка: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9145-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-12-noyabrya-2012-g-906n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-gastroenterologiya>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю „пульмонология“». Прямая ссылка: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9136-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-916n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-pulmonologiya>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю „хирургия“». Прямая ссылка: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9124-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-922n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-vzrosloму-naseleniyu-po-profilyu-hirurgiya>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом». Прямая ссылка: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9119-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-932n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-bolnym-tuberkulezom>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2017 № 974н «Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований». <https://rg.ru/documents/2018/04/17/minzdrav-prikaz974-site-dok.html>

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 „Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней“». <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=9&documentId=500057>

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 „Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг“». <https://rg.ru/documents/2021/01/03/rospotrebnadzor-port44-site-dok.html>

Клинические рекомендации «Ангиодисплазия кишечника» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/174_3

Клинические рекомендации «Болезнь Крона» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/176_2

Клинические рекомендации «Гастроинтестинальные стромальные опухоли» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/551_3

Клинические рекомендации	«Дивертикулярная	болезнь»	—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/179_3			
Клинические рекомендации	«Желчнокаменная	болезнь»	—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/877_1			
Клинические рекомендации «Злокачественное новообразование ободочной кишки»			—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/396_3			
Клинические рекомендации	«Острый	панкреатит»	—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/903_1			
Клинические рекомендации «Рак желудка»			—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/574_1			
Клинические рекомендации	«Рак пищевода и кардии»		—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/237_6			
Клинические рекомендации	«Рак прямой кишки»		—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/554_3			
Клинические рекомендации	«Туберкулез у взрослых»		—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/16_3			
Клинические рекомендации	«Хронический	панкреатит»	—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/273_5			
Клинические рекомендации	«Цирроз и фиброз печени»		—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/715_1			
Клинические рекомендации	«Язвенная	болезнь»	—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/277_2			
Клинические рекомендации «Язвенный колит»			—
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/193_2			

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://mmccdzm.ru/education/> Учебный центр — Коммунарка

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека

<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека

<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС

<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

<https://emll.ru/> Электронный абонемент ЭЦМ

<https://sdo.mmccdzm.ru/> Электронная информационно-образовательная среда

<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС

<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

7-Zip - свободно распространяется

Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle) – предоставляется по договору

Google Chrome - свободно распространяется

LibreOffice - свободно распространяется

Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору

Microsoft Edge – свободно распространяется

Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору

Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору

LibreOffice - свободно распространяется

7-Zip - свободно распространяется

6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.