

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
«КОММУНАРКА»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом

ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Протокол №1 от «20» марта 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.70 Эндоскопия**

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Москва, 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Малоинвазивная хирургия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1113.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
По методическим вопросам				
1.				
2.				

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель дисциплины (модуля): расширить теоретические знания по современным малоинвазивным хирургическим методам диагностики и лечения, овладеть необходимым объемом практических навыков применения малоинвазивных хирургических методов при заболеваниях различных органов и систем.

Задачи дисциплины:

1. Ознакомление с теоретическими основами и современными методиками малоинвазивной хирургии.
2. Ознакомление с особенностями предоперационной подготовки для проведения экстренных и плановых лапароскопических исследований и операций.
3. Освоение основных принципов отбора больных для проведения малоинвазивных и эндоскопических операций.
4. Овладение навыками проведения хирургических малоинвазивных методов.
5. Изучение причин возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений и способы их ликвидации.
6. Ознакомление с ведением больных в послеоперационном периоде после выполнения лапароскопических операций.
7. Формирование у ординаторов представления о медицинских технологиях, которые обеспечивают выполнение малоинвазивных и эндоскопических операций.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	этиологию, патогенез, диагностику и лечение, наиболее часто встречающихся заболеваний, при которых применяются методы малоинвазивной и эндоскопической хирургии; анатомо-физиологические особенности областей и зон человеческого организма, в которых выполняются малоинвазивные и эндоскопические вмешательства; особенности медицинских технологий, которые обеспечивают выполнение малоинвазивных и эндоскопических операций; показания и противопоказания для выполнения малоинвазивных и эндоскопических операций; клинические проявления и принципы диагностики осложнений; малоинвазивных и эндоскопических операций; тактику лечения больных с осложнениями в послеоперационном периоде малоинвазивных и эндоскопических операций.
	Уметь	собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид малоинвазивной хирургии; выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование; определить показания и противопоказания к выполнению

		<p>того или иного эндоскопического исследования; научить больного правильно вести себя во время эндоскопического исследования; оценить эффективность проведенных малоинвазивных и эндоскопических операций; диагностировать осложненное течение послеоперационного периода малоинвазивных и эндоскопических операций; выбрать способы биопсии и уметь их выполнять; визуально четко определять анатомические границы отделов исследуемых органов и физиологических сужений; правильно оценивать ответные реакции сфинктерных аппаратов исследуемых органов в ответ на введение эндоскопа и воздуха; определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;</p>
	Владеть	<p>техникой выполнения основных врачебных диагностических и лечебных малоинвазивных и эндоскопических операций; навыками выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи у больных с осложнениями в послеоперационном периоде малоинвазивных и эндоскопических операций; прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов; методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования; техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования; методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.</p>
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	<p>Основы организации и управления в здравоохранении. Принципы организации работы медицинских организаций. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций. Основы медицинской документации и отчетности. Принципы управления качеством медицинской помощи. Основы экономики здравоохранения. Принципы организации работы структурных подразделений. Методы планирования и контроля в медицинских организациях. Основы взаимодействия с органами управления здравоохранением. Принципы организации работы с персоналом.</p>
	Уметь	<p>правильно оформить протокол процедуры; уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности.</p>
	Владеть	<p>Навыками организации работы медицинских подразделений. Методами планирования и контроля деятельности. Навыками ведения медицинской документации. Методами управления качеством медицинской помощи. Навыками разработки планов развития. Методами взаимодействия с органами управления здравоохранением. Навыками организации работы с персоналом. Методами эффективного использования ресурсов. Навыками анализа деятельности медицинских организаций. Методами обеспечения соблюдения нормативно-правовых актов.</p>

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	54		54	-	-
Лекционное занятие (Л)	18		18	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	36		36	-	-
Консультации (К)	-		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	54		54	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З),	<i>Зачет</i>		3	-	-
Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)					
Общий объем	в часах	108	108	-	-
	в зачетных единицах	3	3	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы эндохирургии.

Эндохирургия состояние и проблемы. История развития эндохирургии. Инструменты и оборудование. Общие клинические положения и оперативная техника. Осложнения в эндохирургии. Особенности обезболивания в эндохирургии

Раздел 2. Эндоскопическая абдоминальная хирургия.

Показания и противопоказания. К применению эндоскопических и малоинвазивных вмешательств. Эндоскопические внутрипросветные вмешательства при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (полипэктомии, резекции слизистой, стентирование пищевода пилорического отдела желудка, кишки). Транспапиллярные вмешательства при патологии желчевыводящей системы. Лапароскопические вмешательства в неотложной хирургии живота (при остром аппендиците, холецистите перфорации язвы, панкреатите, повреждениях живота). Лапароскопические вмешательства при желчнокаменной болезни, грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, наружных грыжах живота, заболеваниях толстой кишки, селезенки. NOTES – хирургия. Осложнения лапароскопических операций, диагностика и лечение осложнений.

Раздел 3. Торакоскопическая хирургия.

Технические особенности торакоскопических операций. Показания и противопоказания. Торакоскопические операции на легких, плевре и симпатической нервной системе. Торакоскопическая хирургия средостения. Торакоскопические операции на пищеводе. Осложнения торакоскопических операций, диагностика и лечения осложнений.

Раздел 4. Интервенционная рентгенология.

Технические особенности выполнения малоинвазивных вмешательств под УЗИ и КТ – навигацией. Показания и противопоказания. Применение малоинвазивных дренирующих операций при патологических процессах брюшной полости и забрюшинного пространства. Осложнения малоинвазивных вмешательств,

диагностика и лечение.

Раздел 5. Малоинвазивные и эндоскопические вмешательства в урологии.

Технические особенности выполнения малоинвазивных и эндоскопических вмешательств в урологии. Показания и противопоказания. Экстракорпоральная ударноволновая литотрипсия. Трансуретральные вмешательства (резекция предстательной железы, слизистой мочевого пузыря, стентирование мочеточника, трансуретральная литотрипсия). Чрескожные вмешательства при заболеваниях почек (нефростомия, пункционное дренирование кист почек). Ретроперитонеоскопические операции при кистах почек и мочекаменной болезни. Лапароскопическая нефрэктомия, резекция почки, простатэктомия. Осложнения малоинвазивных и эндоскопических операций в урологии, диагностика и лечение.

4. Учебно-тематический план дисциплины «Малоинвазивная хирургия»

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенции
		Всего	Ауд.	Лек	СПЗ	СР		
	Общий объем часов	108	54	18	36	54	Зачет	ПК-5, ПК-10
Раздел 1.	Общие вопросы эндохирургии	18	8	3	5	10		
Раздел 2.	Эндоскопическая абдоминальная хирургия.	22	11	4	7	11		
Раздел 3.	Торакоскопическая хирургия	23	12	4	8	11		
Раздел 4.	Интервенционная рентгенология	22	11	3	8	11		
Раздел 5.	Малоинвазивная и эндоскопические вмешательства в урологии	23	12	4	8	11		
	Общий объем	108	54	18	36	54	Зачет	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Общие вопросы эндохирургии	<p>1. Изучение исторического развития эндохирургии Подготовьте реферат, освещающий основные этапы развития эндохирургии, включая ключевые открытия и технологии.</p> <p>Укажите, как эволюция эндоскопических методов повлияла на современную хирургическую практику.</p> <p>2. Анализ преимуществ и недостатков малоинвазивной хирургии Составьте таблицу, сравнивающую открытые хирургические методы и малоинвазивные подходы.</p>

		<p>Включите такие параметры, как травматичность, длительность восстановления, риски осложнений и экономическая эффективность.</p> <p>3. Изучение оборудования для эндохирургии Изучите основные виды эндоскопического оборудования (лапароскопы, торакокопы, артроскопы и др.).</p> <p>Подготовьте презентацию, в которой опишите принципы работы, показания и противопоказания к использованию каждого вида оборудования.</p> <p>4. Освоение принципов асептики и антисептики в эндохирургии Изучите нормативные документы и рекомендации по обеспечению стерильности при эндоскопических вмешательствах.</p> <p>Напишите доклад о современных методах обработки и стерилизации эндоскопического инструментария.</p> <p>5. Изучение осложнений эндохирургических вмешательств Подготовьте список возможных осложнений при эндохирургических операциях (например, повреждение сосудов, перфорация органов, инфекции).</p> <p>Разработайте алгоритм действий для профилактики и устранения каждого из осложнений.</p> <p>6. Анализ показаний и противопоказаний к эндохирургическим операциям Изучите клинические рекомендации по проведению эндохирургических вмешательств.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний и противопоказаний для различных видов эндохирургических операций.</p> <p>7. Изучение роли анестезии в эндохирургии Изучите особенности анестезиологического обеспечения при эндохирургических вмешательствах.</p> <p>Подготовьте доклад о современных методах анестезии, их преимуществах и рисках.</p> <p>8. Работа с клиническими случаями Проанализируйте 3-5 клинических случаев эндохирургических операций (можно использовать медицинские базы данных или учебные материалы).</p> <p>Опишите тактику врача, принятые решения и их обоснование.</p> <p>9. Изучение современных тенденций в эндохирургии Изучите последние научные публикации и исследования в области эндохирургии.</p> <p>Подготовьте обзор новых технологий (например, роботизированная хирургия, 3D-визуализация) и их применения в клинической практике.</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции</p>
--	--	--

		<p>Выберите актуальную тему, связанную с эндохирургией, и подготовьте тезисы для выступления на конференции.</p> <p>Разработайте презентацию, включающую основные аспекты выбранной темы, и проведите пробное выступление перед коллегами.</p>
2.	Эндоскопическая абдоминальная хирургия.	<p>1. Изучение анатомии брюшной полости для эндохирургии Повторите анатомические особенности брюшной полости, акцентируя внимание на структурах, наиболее важных для эндоскопических вмешательств.</p> <p>Подготовьте схематический конспект с обозначением ключевых анатомических ориентиров.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к лапароскопическим операциям Изучите клинические рекомендации по проведению лапароскопических операций.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний и противопоказаний для различных видов лапароскопических вмешательств (например, холецистэктомия, аппендэктомия, герниопластика).</p> <p>3. Изучение техники лапароскопического доступа Изучите основные этапы создания пневмоперитонеума и установки троакаров.</p> <p>Подготовьте доклад о возможных осложнениях при создании доступа и методах их профилактики.</p> <p>4. Освоение методики лапароскопической холецистэктомии Изучите пошаговую технику выполнения лапароскопической холецистэктомии.</p> <p>Подготовьте презентацию, включающую видеоснимки (при наличии) и описание ключевых этапов операции.</p> <p>5. Изучение осложнений лапароскопических операций Составьте список возможных интра- и послеоперационных осложнений при лапароскопических вмешательствах (например, кровотечение, повреждение желчных протоков, тромбоэмболия).</p> <p>Разработайте алгоритм действий для диагностики и устранения каждого из осложнений.</p> <p>6. Анализ современных технологий в абдоминальной эндохирургии Изучите новые технологии, такие как однопортовая лапароскопия, роботизированная хирургия и NOTES (естественные orifice transluminal endoscopic surgery).</p> <p>Подготовьте реферат, сравнивающий традиционные и инновационные методы.</p> <p>7. Изучение послеоперационного ведения пациентов Изучите принципы послеоперационного ведения пациентов после лапароскопических операций.</p> <p>Составьте рекомендации по ранней активизации, питанию и профилактике послеоперационных осложнений.</p>

		<p>8. Работа с клиническими случаями Проанализируйте 3-5 клинических случаев лапароскопических операций (можно использовать медицинские базы данных или учебные материалы).</p> <p>Опишите тактику врача, принятые решения и их обоснование.</p> <p>9. Изучение роли эндоскопической ультрасонографии (ЭУС) в абдоминальной хирургии Изучите возможности ЭУС в диагностике и лечении заболеваний брюшной полости.</p> <p>Подготовьте доклад о применении ЭУС в сочетании с лапароскопическими методами.</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с эндоскопической абдоминальной хирургией (например, новые технологии, редкие осложнения, клинические случаи).</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на конференции и разработайте презентацию.</p>
3.	Торакоскопическая хирургия	<p>1. Изучение анатомии грудной клетки для торакоскопии Повторите анатомические особенности грудной клетки, акцентируя внимание на структурах, важных для торакоскопических вмешательств.</p> <p>Подготовьте схематический конспект с обозначением ключевых анатомических ориентиров.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к торакоскопическим операциям Изучите клинические рекомендации по проведению торакоскопических операций.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний и противопоказаний для различных видов торакоскопических вмешательств (например, резекция легкого, удаление опухолей средостения, лечение пневмоторакса).</p> <p>3. Изучение техники торакоскопического доступа Изучите основные этапы создания пневмоторакса и установки троакаров.</p> <p>Подготовьте доклад о возможных осложнениях при создании доступа и методах их профилактики.</p> <p>4. Освоение методики торакоскопической резекции легкого Изучите пошаговую технику выполнения торакоскопической резекции легкого (например, лобэктомия или сегментэктомия).</p> <p>Подготовьте презентацию, включающую видеоснимки (при наличии) и описание ключевых этапов операции.</p> <p>5. Изучение осложнений торакоскопических операций Составьте список возможных интра- и послеоперационных осложнений при торакоскопических вмешательствах (например, кровотечение, повреждение диафрагмы,</p>

		<p>подкожная эмфизема).</p> <p>Разработайте алгоритм действий для диагностики и устранения каждого из осложнений.</p> <p>6. Анализ современных технологий в торакаскопической хирургии Изучите новые технологии, такие как роботизированная торакоскопия и однопортовая торакоскопия.</p> <p>Подготовьте реферат, сравнивающий традиционные и инновационные методы.</p> <p>7. Изучение послеоперационного ведения пациентов Изучите принципы послеоперационного ведения пациентов после торакаскопических операций.</p> <p>Составьте рекомендации по ранней активизации, дыхательной гимнастике и профилактике послеоперационных осложнений.</p> <p>8. Работа с клиническими случаями Проанализируйте 3-5 клинических случаев торакаскопических операций (можно использовать медицинские базы данных или учебные материалы).</p> <p>Опишите тактику врача, принятые решения и их обоснование.</p> <p>9. Изучение роли торакоскопии в диагностике и лечении заболеваний средостения Изучите возможности торакоскопии в диагностике и лечении опухолей средостения.</p> <p>Подготовьте доклад о преимуществах торакаскопического подхода по сравнению с открытыми операциями.</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с торакаскопической хирургией (например, новые технологии, редкие осложнения, клинические случаи).</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на конференции и разработайте презентацию.</p>
4.	Интервенционная рентгенология	<p>1. Изучение основ интервенционной рентгенологии Изучите историю развития и основные принципы интервенционной рентгенологии.</p> <p>Подготовьте реферат, освещающий ключевые этапы становления этой области медицины и ее роль в современной хирургии.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к интервенционным рентгенологическим процедурам Изучите клинические рекомендации по проведению интервенционных рентгенологических вмешательств.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний и противопоказаний для различных процедур (например, ангиография, эмболизация, стентирование).</p> <p>3. Изучение оборудования и инструментов для интервенционной рентгенологии</p>

		<p>Изучите основные виды оборудования и инструментов, используемых в интервенционной рентгенологии (ангиографы, катетеры, стенты, эмболизационные материалы).</p> <p>Подготовьте презентацию с описанием их применения и особенностей.</p> <p>4. Освоение методики ангиографии Изучите пошаговую технику выполнения ангиографии.</p> <p>Подготовьте доклад, включающий описание ключевых этапов процедуры, возможные осложнения и методы их профилактики.</p> <p>5. Изучение осложнений интервенционных рентгенологических процедур Составьте список возможных осложнений при интервенционных рентгенологических вмешательствах (например, кровотечение, тромбоз, аллергические реакции на контрастные вещества).</p> <p>Разработайте алгоритм действий для диагностики и устранения каждого из осложнений.</p> <p>6. Анализ современных технологий в интервенционной рентгенологии Изучите новые технологии, такие как 3D-ангиография, роботизированные системы и методы визуализации в реальном времени.</p> <p>Подготовьте реферат, сравнивающий традиционные и инновационные методы.</p> <p>7. Изучение послеоперационного ведения пациентов Изучите принципы послеоперационного ведения пациентов после интервенционных рентгенологических процедур.</p> <p>Составьте рекомендации по мониторингу состояния пациента, профилактике осложнений и реабилитации.</p> <p>8. Работа с клиническими случаями Проанализируйте 3-5 клинических случаев интервенционных рентгенологических процедур (можно использовать медицинские базы данных или учебные материалы).</p> <p>Опишите тактику врача, принятые решения и их обоснование.</p> <p>9. Изучение роли интервенционной рентгенологии в онкологии Изучите возможности интервенционной рентгенологии в диагностике и лечении онкологических заболеваний (например, химиоэмболизация, радиочастотная абляция).</p> <p>Подготовьте доклад о преимуществах этих методов по сравнению с традиционными подходами.</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с интервенционной рентгенологией (например, новые технологии, редкие</p>
--	--	---

		<p>осложнения, клинические случаи).</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на конференции и разработайте презентацию.</p>
5	Малоинвазивная и эндоскопические вмешательства в урологии	<p>1. Изучение анатомии мочевыделительной системы для эндоскопических вмешательств Повторите анатомические особенности мочевыделительной системы, акцентируя внимание на структурах, важных для эндоскопических и малоинвазивных вмешательств.</p> <p>Подготовьте схематический конспект с обозначением ключевых анатомических ориентиров.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к эндоскопическим урологическим вмешательствам Изучите клинические рекомендации по проведению эндоскопических урологических операций.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний и противопоказаний для различных видов вмешательств (например, трансуретральная резекция опухоли мочевого пузыря, уретероскопия, перкутанная нефролитотрипсия).</p> <p>3. Изучение техники трансуретральной резекции (ТУР) Изучите пошаговую технику выполнения ТУР мочевого пузыря.</p> <p>Подготовьте презентацию, включающую видеофрагменты (при наличии) и описание ключевых этапов операции.</p> <p>4. Освоение методики уретероскопии Изучите основные этапы выполнения уретероскопии, включая диагностическую и лечебную (например, удаление камней мочеточника).</p> <p>Подготовьте доклад о возможных осложнениях и методах их профилактики.</p> <p>5. Изучение осложнений эндоскопических урологических вмешательств Составьте список возможных интра- и послеоперационных осложнений при эндоскопических урологических операциях (например, кровотечение, перфорация, инфекции).</p> <p>Разработайте алгоритм действий для диагностики и устранения каждого из осложнений.</p> <p>6. Анализ современных технологий в урологической эндоскопии Изучите новые технологии, такие как лазерная литотрипсия, гибкая уретероскопия и роботизированная хирургия.</p> <p>Подготовьте реферат, сравнивающий традиционные и инновационные методы.</p> <p>7. Изучение послеоперационного ведения пациентов Изучите принципы послеоперационного ведения пациентов после эндоскопических урологических вмешательств.</p>

	<p>Составьте рекомендации по мониторингу состояния пациента, профилактике осложнений и реабилитации.</p> <p>8. Работа с клиническими случаями Проанализируйте 3-5 клинических случаев эндоскопических урологических операций (можно использовать медицинские базы данных или учебные материалы).</p> <p>Опишите тактику врача, принятые решения и их обоснование.</p> <p>9. Изучение роли эндоскопии в лечении мочекаменной болезни Изучите возможности эндоскопических методов в диагностике и лечении мочекаменной болезни (например, уретероскопия, перкутанная нефролитотрипсия).</p> <p>Подготовьте доклад о преимуществах этих методов по сравнению с открытыми операциями.</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с малоинвазивными и эндоскопическими вмешательствами в урологии (например, новые технологии, редкие осложнения, клинические случаи).</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на конференции и разработайте презентацию.</p>
--	---

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Клиническая хирургия: нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с. : ил.	Удаленный доступ
2	Клиническая хирургия: нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулуто и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с. : ил.	Удаленный доступ
3	Клиническая хирургия: нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с. : ил.	Удаленный доступ
4	Лапутин, Е. Б. Мастер-класс пластического хирурга / Е. Б. Лапутин. - М. : Литтерра: Косметик интернешнл форум, 2007.	Удаленный доступ
5	Лактионов, К. П. Реконструктивные операции при раке молочной железы: [руководство] / К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 127 с.	Удаленный доступ
6	Грищенко, С. В. Эстетическая хирургия возрастных изменений век / С. В. Грищенко. - М. : Медицина, 2007. - 213 с.	Удаленный доступ
7	Руководство по экспериментальной хирургии / Б. К. Шуркалин, В. А. Горский, А. П. Фаллер и др. - Москва : Атмосфера, 2010. - 174 с.	Удаленный доступ

8	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. В. Афанасьев и др.] ; под ред. А. А. Кулакова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. –921 с.: ил.	Удаленный доступ
9	Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с.	Удаленный доступ
10	Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 592 с.	Удаленный доступ
11	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи: [учебник для высшего профессионального образования] / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 526с.	Удаленный доступ
12	Детская хирургия: нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / [А. Б. Алхасов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1164 с.	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1	Общая хирургия: учеб. для студентов мед. вузов / под ред. Н. А. Кузнецова. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009. – 889 с. : ил., табл. – (Учебная литература)	Удаленный доступ
2	Гостищев, В. К. Общая хирургия: [учеб. для высш. проф. образования] / В. К. Гостищев. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 727 с. : ил.	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://PubMed> – интернет-портал, содержащий медицинские публикации;
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	укомплектованы учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран.
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	укомплектовано учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.
3	Учебная аудитория для работы с биологическими моделями	укомплектована учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04; – Astra Linux.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 10 разделов:

- Раздел 1. Общие вопросы эндохирургии
- Раздел 2. Эндоскопическая абдоминальная хирургия.
- Раздел 3. Торакоскопическая хирургия
- Раздел 4. Интервенционная рентгенология
- Раздел 5. Малоинвазивная и эндоскопические вмешательства в урологии

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«Малоинвазивная хирургия»**

Специальность
31.08.70 Эндоскопия

Направленность (профиль) программы
Эндоскопия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<p>ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	Знать	<p>этиологию, патогенез, диагностику и лечение, наиболее часто встречающихся заболеваний, при которых применяются методы малоинвазивной и эндоскопической хирургии;</p> <p>анатомо-физиологические особенности областей и зон человеческого организма, в которых выполняются малоинвазивные и эндоскопические вмешательства;</p> <p>особенности медицинских технологий, которые обеспечивают выполнение малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>показания и противопоказания для выполнения малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>клинические проявления и принципы диагностики осложнений;</p> <p>малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>тактику лечения больных с осложнениями в послеоперационном периоде малоинвазивных и эндоскопических операций.</p>
	Уметь	<p>собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид малоинвазивной хирургии;</p> <p>выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование;</p> <p>определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;</p> <p>научить больного правильно вести себя во время эндоскопического исследования;</p> <p>оценить эффективность проведенных малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>диагностировать осложненное течение послеоперационного периода малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</p> <p>визуально четко определять анатомические границы отделов исследуемых органов и физиологических сужений;</p> <p>правильно оценивать ответные реакции сфинктерных аппаратов исследуемых органов в ответ на введение эндоскопа и воздуха;</p> <p>определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;</p>
	Владеть	<p>техникой выполнения основных врачебных диагностических и лечебных малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>навыками выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи у больных с осложнениями в послеоперационном периоде малоинвазивных и эндоскопических операций;</p> <p>прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов;</p> <p>методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;</p> <p>техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;</p> <p>методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.</p>

ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	<p>Основы организации и управления в здравоохранении.</p> <p>Принципы организации работы медицинских организаций.</p> <p>Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций.</p> <p>Основы медицинской документации и отчетности.</p> <p>Принципы управления качеством медицинской помощи.</p> <p>Основы экономики здравоохранения.</p> <p>Принципы организации работы структурных подразделений.</p> <p>Методы планирования и контроля в медицинских организациях.</p> <p>Основы взаимодействия с органами управления здравоохранением.</p> <p>Принципы организации работы с персоналом.</p>
	Уметь	<p>правильно оформить протокол процедуры;</p> <p>уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности.</p>
	Владеть	<p>Навыками организации работы медицинских подразделений.</p> <p>Методами планирования и контроля деятельности.</p> <p>Навыками ведения медицинской документации.</p> <p>Методами управления качеством медицинской помощи.</p> <p>Навыками разработки планов развития.</p> <p>Методами взаимодействия с органами управления здравоохранением.</p> <p>Навыками организации работы с персоналом.</p> <p>Методами эффективного использования ресурсов.</p> <p>Навыками анализа деятельности медицинских организаций.</p> <p>Методами обеспечения соблюдения нормативно-правовых актов.</p>

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими

затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

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

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование), оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

Примерные задания для текущего контроля

Примерные темы рефератов

1. Эндоскопическая хирургия и её особенности
2. Преимущества эндоскопической хирургии перед традиционными вмешательствами
3. Проблемы и недостатки эндоскопической хирургии
4. История развития эндоскопической хирургии
5. Основные области применения эндоскопической хирургии
6. Основное оборудование для эндоскопической хирургии

7. Инструменты для эндоскопических вмешательств
8. Способы выполнения оперативного доступа в эндоскопической хирургии
9. Способы создания необходимого пространства для работы в эндоскопической хирургии
10. Особенности рассечения и соединения тканей в эндоскопической хирургии
11. Конверсия в эндоскопической хирургии
12. Виды электрохирургии: монополярная, биполярная
13. Механизм электрохирургического воздействия на ткани
14. Правила использования электрохирургического инструментария, меры профилактики осложнений.
15. Влияние пневмоперитонеума и положения тела на течение анестезии
16. Общие осложнения лапароскопии

Примеры вопросов для собеседования

1. Дайте определение эндоскопической хирургии
2. Назовите основные особенности эндохирургии, отличающие её от традиционной хирургии
3. Назовите преимущества эндохирургии по сравнению с традиционными вмешательствами
4. Перечислите, из чего складывается агрессивность хирургических процедур
5. Опишите основные нерешенные проблемы эндохирургии
6. Назовите основные эпохи развития эндохирургии
7. Кто выполнил первую лапароскопию?
8. Кто выполнил первую лапароскопическую аппендэктомию, холецистэктомию?
9. Опишите основные компоненты оборудования для эндоскопических вмешательств?
10. Назовите основные группы инструментов для эндоскопических вмешательств (с примерами)

Примеры тестовых заданий

1. Чаще встречаются дивертикулы пищевода:

- а) Глоточно-пищеводные
- б) Эпифренальные
- в) Бифуркационные**
- г) Абдоминального отдела

2. При язвенной болезни 12-перстной кишки кровотечения чаще всего возникают:

- а) Из привратниковой артерии
- б) Из желудочно-двенадцатиперстной
- в) Из желудочно-сальниковой правой
- г) Из поджелудочно-двенадцатиперстной верхней
- д) Из всех перечисленных**

3. Большой дуоденальный сосочек расположен:

- а) На границе верхней и средней трети задней стенки нисходящей части 12-перстной кишки
- б) На середине переднебоковой стенки нижней горизонтальной части кишки**

в) На середине или границе средней и нижней трети внутренне-задней стенки нисходящей части

г) На границе трети передневнутренней стенки нисходящей части кишки

4. Медикаментозные изъязвления преимущественно располагаются:

а) В дне желудка

б) В теле желудка

в) В антральном отделе

г) В 12-перстной кишке

д) В любом отделе желудка и 12-перстной кишки

5. Различают:

а) Одну степень дисплазии

б) Две степени дисплазии

в) Три степени дисплазии

г) Четыре степени дисплазии

д) Пять степеней дисплазии

6. О пенетрации язвы свидетельствуют все перечисленные симптомы, кроме:

а) Усиления боли

б) Ослабления боли

в) Иррадиации боли в спину

г) Болей по ночам

д) Изменения ритмичности болей

7. Прогноз при желудочно-кишечном кровотечении коррелирует:

а) С размерами язвы

б) С локализацией язвы

в) С количеством потерянной крови

г) С возрастом больного

д) С полом

8. Развитию синдрома Мэллори - Вейса способствует:

а) Язвенная болезнь

б) Алкоголизм

в) Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

г) Рак желудка

д) Лимфома желудка

9. Колоноскопия не показана:

а) При анемии

б) При раке яичника

в) При метастатическом поражении печени

г) При полипе желудка

д) При дизентерии

10. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен:

а) При неспецифическом язвенном колите

б) При болезни Крона

в) При диффузном полипозе толстой кишки

г) При неустановленном источнике кишечного кровотечения

д) При всех перечисленных заболеваниях

11. Технически наиболее трудным для проведения колоноскопа является:

а) Ректо-сигмовидный отдел

б) Сигмовидная кишка

- в) Селезеночный узел
- г) Печеночный узел
- д) Нисходящая кишка

Пример формирования билета

Билет.

1. Показания к колоноскопии.
2. Клиника и диагностика пенетрации язвы желудка.
3. Задача.

Пациенту 11 лет выполнена лапароскопия по поводу острого аппендицита. При ревизии брюшной полости выявлен рыхлый инфильтрат, состоящий из купола слепой кишки, червеобразного отростка, большого сальника и петель подвздошной кишки.

Ваша тактика.