

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования
Кафедра госпитальной хирургии

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ИМО
В.Р. Вебер
2017 г.
И.О. Фамилия
Медицинского образования
Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

Факультетская хирургия, урология

Дисциплина по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО:

Начальник учебного отдела
И.В. Богданова
«01» сентября 2017г.

Зав. выпускающей кафедрой ВБНП.
В.Р. Вебер
«30» августа 2017г.

Разработал:

профессор кафедры ГХ
В.П. Байдо
И.О. Фамилия
доцент кафедры ГХ
Д.А. Швецов
И.О. Фамилия
24 августа 2017 г.
число месяц

Принято на заседании кафедры
Протокол № _____ от _____ 2017 г.
Заведующий кафедрой ГХ
Р.А. Сулиманов
И.О. Фамилия
30 августа 2017 г.
число месяц

Великий Новгород 2017

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель УД : обучение студентов принципам “общей эндовидеохирургии”, формирование представления о возможностях диагностики и лечения хирургической патологии с применением современных малоинвазивных методов эндовидеовизуализации.

Задачи УД : научить студентов действовать по принципам эндовидеовизуализации, сформировать представление о возможностях диагностики и лечения хирургической патологии с применением современных малоинвазивных методов в хирургии .

2. Место дисциплины в структуре ОП специальности

“Малоинвазивные технологии в хирургии” относятся к вариативной части Блока 1 «Дисциплина». Для освоения дисциплины “Малоинвазивные технологии в хирургии” необходимо иметь базисные знания по следующим дисциплинам:

«анатомия человека»

Знать строение внутренних органов (пищеварительной, дыхательной, мочеполовой систем и желез внутренней секреции), сердечно-сосудистой системы.	Для определения состояния анатомической нормы при исследовании больного; для описания общего и местного статуса в истории болезни
--	---

«биология»

Знать современные концепции биосферы и экосистемы.	Для обоснования этиологии хирургических заболеваний человека.
Знать биологию индивидуального развития, особенности старости как этапа онтогенеза.	Для обоснования тактики хирургического лечения пожилых больных.
Знать основные законы генетики, роль внешней среды в возникновении наследственных заболеваний.	Для определения этиологии наследственных заболеваний

«гистология, эмбриология, цитология»

Знать гистологическое строение эндокринных желез, серозных оболочек, желудка, толстой и тонкой кишок, печени, желчных путей, легких бронхов, сосудистой стенки (вены и артерии).	Для оценки данных цитологического и гистологического исследования биопсийного материала.
--	--

«микробиология, вирусология»

Знать основные положения учения об инфекции; морфологию и физиологию патогенных кокков.	Для обоснования этиологии гнойных и воспалительных хирургических заболеваний обоснования тактики их лечения.
Уметь производить забор патологического материала для бактериологических исследований.	Для лабораторной диагностики хирургических болезней

«нормальная физиология»

Знать учение И.П.Павлова об условных рефлексах; принципы саморегуляции организма в целом; закономерности работы органов дыхания пищеварения, выделения, желез внутренней секреции; физиологические константы этой деятельности.	Для анализа результатов клинического (физикального) и лабораторно-инструментальных методов исследования хирургического больного.
---	--

«биологическая химия»

Знать свойства ферментов, основные этапы	Для анализа данных лабораторных
--	---------------------------------

обмена липидов, аминокислот, сахаров, биохимию питания, пищеварения; регуляцию обмена веществ; механизм действия гормонов.	исследований; объяснения механизма патогенеза хирургических заболеваний
--	---

«физика»

Знать физические принципы устройства приборов волоконной оптики (эндоскопы) и ультразвуковых диагностических приборов.	Для выбора метода инструментального исследования больного и анализа данных этих исследований.
--	---

«общая хирургия, лучевая диагностика»

Уметь физикальными методами обследовать хирургического больного. Уметь соблюдать правила асептики и антисептики при работе в хирургическом стационаре	Для проведения обследования хирургического больного
---	---

Знания, полученные при изучении дисциплины необходимы для успешного усвоения дисциплин хирургического профиля (факультетской хирургии, урологии, госпитальной хирургии, травматологии, ортопедии, акушерства и гинекологии, онкологии, оториноларингологии и других).

В результате освоения дисциплины формируются профессиональные знания, умения и навыки для успешной практической работы в качестве врача - хирурга.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения УД направлен на формирование компетенций:

ПК-5: готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

ПК-8: способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

Содержание компетенций и планируемый пороговый уровень развития компетенций в результате изучения дисциплины

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Знать	Уметь	Владеть

ПК-5	базовый	Основные базовые методы по сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и малоинвазивных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;	Проводить основные базовые методы по сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и малоинвазивных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Основными базовыми методами по сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и малоинвазивных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
ПК-6	базовый	И быть способным к определению у пациента базовых патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);	Применять базовые малоинвазивные методы хирургического обследования для определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);	Базовыми малоинвазивными методами хирургического обследования и быть способным к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
ПК-8	базовый	Особенности клинического статуса хирургического больного, основные схемы лечения с помощью малоинвазивных технологий наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний.	Осуществлять физикальный осмотр хирургического больного;осуществлять назначение операции с помощью малоинвазивных технологий, медикаментозной и не медикаментозной терапии при наиболее часто встречающейся хирургической патологии.	Методиками осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации хирургического больного;навыками составления планов лечения наиболее часто встречающейся хирургической патологии с помощью малоинвазивных технологий.

4. Структура и содержание учебной дисциплины

4.1 Трудоемкость учебной дисциплины

Учебная работа (УР)	Всего	Распределение по семестрам	Коды формируемых компетенций
		7 сем.	
Трудоемкость модуля в зачетных единицах (ЗЕТ)	2	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8
Распределение трудоемкости по видам УР в академических часах (АЧ):	54	54	ПК-5 ПК-6 ПК-8
- лекции	18	18	
- практические занятия	36	36	
- в том числе, аудиторная СРС	18	18	
- внеаудиторная СРС	18	18	
Аттестация: зачет	зачет	зачет	

*) зачеты принимаются в часы аудиторной СРС.

4.2 Содержание и структура разделов дисциплины

№	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах
1.	Малоинвазивные технологии в хирургии.	История вопроса. Основы современной хирургической визуализации. Принципы электрохирургии. Современные «хирургические энергии». Классификация. Виды. Ошибки и опасности. Профилактика осложнений. Понятие о «культуре электрохирургии».
2.	Диагностическая лапароскопия.	Диагностическая лапароскопия. Современное оборудование. Методики и методология. Показания и противопоказания. Опасности, ошибки, осложнения.
3.	Эндоскопические методы хирургической визуализации.	ФГДС, ФКС, ФБС, RRS, аноскопия, артроскопия, торакоскопия. Понятия. Классификация. Частные вопросы. Современное состояние вопроса в Новгородской области.
4.	Частные вопросы эндовидеохирургии.	Частные вопросы лапароскопической хирургии. Лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ). Лапароскопическая аппендэктомия (ЛА). Лапароскопическая герниопластика (ЛГП).

5.	Лапароскопические операции повышенной сложности. Сдача зачета по малоинвазивным технологиям в хирургии.	Лапароскопические операции повышенной сложности. Лапароскопические операции в онкологии. Лапароскопическая хирургия толстой кишки. Лапароскопические антирефлюксные процедуры. Устное собеседование с преподавателем.
----	--	---

4.3 Организация изучения учебной дисциплины

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

5. Контроль и оценка качества освоения учебной дисциплины.

Контроль качества освоения студентами УД и ее составляющих осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения дисциплины используются формы контроля: текущий – регулярно в течение всего семестра; рубежный – на девятой неделе семестра; семестровый – по окончании изучения УД.

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств, разработанного для данной дисциплины, по всем формам контроля в соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников».

К зачету допускаются студенты, освоившие программу дисциплины; освоившие компетенции, предусмотренные рабочей программой; не имеющие задолженностей по дисциплине, у которых выполнены и оценены формы текущего контроля успеваемости, получено не менее 50 баллов. Максимальное количество баллов – 100.

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебного модуля (Приложение Б).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины представлено Картой учебно-методического обеспечения (Приложение В).

7. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы:
– для проведения лекций – аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием;

– для проведения клинического практического занятия необходимо посещение хирургического отделения и операционных, диагностических кабинетов, оснащенных необходимым оборудованием.

Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, видеомэгафитон, ПК, видео- и DVD проигрыватели; наборы слайдов, диагностических изображений, таблиц, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, доски; наличие доступа к сети Интернет.

Приложения (обязательные):

А – Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины

Б – Технологическая карта

В - Карта учебно-методического обеспечения УД

Приложение А

Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины

Изучение теоретического материала осуществляется с учетом рабочей программы дисциплины и представленного материала лекций. Студент должен изучить материал, который был прочитан на лекциях, а также материал, определенный преподавателем для самостоятельной работы. Теоретический материал для самостоятельной работы студентов часто является некоторой частью лекции, в которой по указанию преподавателя необходимо изучить часть материала по тому или иному учебнику. Кроме того, на самостоятельное изучение предлагаются некоторые темы. Теоретический материал изучается по учебникам, которые представлены в рабочей программе.

Цель - обучить студентов принципам “общей эндовидеохирургии”, дать представление о возможностях диагностики и лечения хирургической патологии с применением современных малоинвазивных методов эндовидеовизуализации.

Студент должен знать:

- Определение понятия «малоинвазивные технологии в хирургии».
- Классификации исследований, относящихся к малоинвазивным технологиям в хирургии, показания и противопоказания.
- Основные методы обследования хирургических больных с использованием малоинвазивных технологий.
- Характеристику малоинвазивных методов исследования (диагностическую информативность, инвазивность, стоимость).
- Правила формулирования заключений малоинвазивных методов исследований в хирургии.
- Принципы выбора методов исследования.
- Принципы выбора методов профилактики осложнений при использовании малоинвазивных технологий.
- Подготовка и организация ухода за больными хирургического профиля, после проведения малоинвазивных методов исследования и лечения.

и уметь:

- Собирать анамнез заболевания: расспрос пациента и его родственников, выявление жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни.
- Проводить осмотр и физикальное исследование пациента, с целью подготовки к малоинвазивному вмешательству.
- Составить план малоинвазивных исследований пациента, трактовать их результаты.
- Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
- Сформулировать и обосновать развернутый окончательный клинический диагноз заболевания.
- Выбор, назначение и обоснование схемы лечения заболевания с применением малоинвазивных технологий, прогноза его течения.
- Выбор, назначение и обоснование мероприятий для профилактики осложнений при использовании малоинвазивных технологий.
- Диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь при неотложных состояниях с выполнением необходимых манипуляций при проведении малоинвазивных исследований.
- Решать деонтологические задачи, связанные с диагностикой, лечением и профилактикой болезни.
- Работать с источниками информации.

Темы теоретических занятий:

№	Наименование темы лекции	Содержание темы в дидактических единицах

1.	Малоинвазивные технологии в хирургии.	История вопроса. Основы современной хирургической визуализации. Классификация. Виды. Современное состояние вопроса в Новгородской области.
2.	Диагностическая лапароскопия.	Диагностическая лапароскопия. Современное оборудование. Показания и противопоказания. Опасности, ошибки, осложнения.
3.	Эндоскопические методы хирургической визуализации.	ФГДС, ФКС, ФБС, RRS, аноскопия, артроскопия, торакоскопия. Понятия. Классификация. Опасности, ошибки, осложнения.
4.	Частные вопросы эндовидеохирургии.	Частные вопросы лапароскопической хирургии. Лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ). Лапароскопическая аппендэктомия (ЛА). Опасности, ошибки, осложнения
5.	Лапароскопические операции повышенной сложности.	Лапароскопические операции повышенной сложности. Лапароскопические операции в онкологии. Лапароскопическая хирургия толстой кишки.

Темы практических занятий:

№	Наименование темы дисциплины	Содержание темы в дидактических единицах
1.	Малоинвазивные технологии в хирургии.	История вопроса. Основы современной хирургической визуализации. Принципы электрохирургии. Современные «хирургические энергии». Классификация. Виды. Ошибки и опасности. Профилактика осложнений. Понятие о «культуре электрохирургии».
2.	Диагностическая лапароскопия.	Диагностическая лапароскопия. Современное оборудование. Методики и методология. Показания и противопоказания. Опасности, ошибки, осложнения.
3.	Эндоскопические методы хирургической визуализации.	ФГДС, ФКС, ФБС, RRS, аноскопия, артроскопия, торакоскопия. Понятия. Классификация. Частные вопросы. Современное состояние вопроса в Новгородской области.
4.	Частные вопросы эндовидеохирургии.	Частные вопросы лапароскопической хирургии. Лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ). Лапароскопическая аппендэктомия (ЛА). Лапароскопическая герниопластика (ЛГП).

5.	Лапароскопические операции повышенной сложности. Сдача зачета по малоинвазивным технологиям в хирургии.	Лапароскопические операции повышенной сложности. Лапароскопические операции в онкологии. Лапароскопическая хирургия толстой кишки. Лапароскопические антирефлюксные процедуры. Устное собеседование с преподавателем.
----	--	---

Примерные вопросы для определения исходного уровня знаний.

1. Этапы развития эндоскопической хирургии.
2. Общие принципы эндоскопической хирургии: преимущества.
3. Показания к эндохирургическим вмешательствам.
4. Противопоказания к эндохирургическим вмешательствам.
5. Техника выполнения операций (общие принципы).
6. Понятие электрохирургии в эндоскопии.
7. Виды электрохирургии.

Содержание самостоятельной работы студентов.

Видами этой работы являются:

- подготовка реферативного сообщения;
- УИРС;
- самостоятельная работа в компьютерном классе;
- работа в библиотеке, самоподготовка в домашних условиях.

Все эти виды выполняются при освоении каждого раздела дисциплины

Контрольные вопросы для самостоятельной работы студентов.

1. Предоперационная подготовка.
2. Осложнения эндоскопических вмешательств.
3. Профилактика послеоперационных осложнений
4. Фиброэндоскопия. Виды. Общие принципы выполнения.
5. Подготовка пациентов к фиброэндоскопическим исследованиям.

Примерные темы рефератов:

1. Эндовидеохирургические вмешательства при остром аппендиците.
2. Эндовидеохирургические вмешательства при остром холецистите.
3. Эндовидеохирургические вмешательства при перфоративной язве желудка и ДПК.
4. Эндовидеохирургические вмешательства при остром панкреатите.
5. Эндовидеохирургические вмешательства при полипозе толстого кишечника.

Ситуационные задачи:

Задача №1.

У больной с 25-недельной нормально протекающей беременностью появились сильные боли в правой подвздошной области, рвота, температура $37,8^{\circ}$. При осмотре через 12 часов от начала заболевания установлено: язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на один поперечный палец выше пупка. В правой половине живота, больше в нижнем отделе, определяется резкая болезненность, защитное напряжение мышц, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицательный. Лейкоцитов в крови $16,0 \times 10^9/\text{л}$. В моче следы белка, 5 - 6 лейкоцитов в поле зрения.

Диагноз? Лечение?

Эталон ответа:

У больной острый аппендицит. Показана срочная операция лапароскопическая аппендэктомия под общим наркозом. В послеоперационном периоде для снижения возбудимости беременной матки следует назначить прогестерон, опийные свечи, барбамил, витамины и др.

Задача №2

У больного 56 лет, в течение 5 лет страдающего приступообразными болями в правом подреберье, очередной приступ болей сопровождался рвотой, повышением температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$, напряжением мышц в правом подреберье, небольшой иктеричностью склер. Положительные симптомы Образцова, Ортнера, Щеткина-Блюмберга. Проводимые консервативные мероприятия (спазмолитики, антибиотики, новокаиновая блокада) не дают в течение 3 суток каких-либо положительных результатов. Лейкоцитоз крови колеблется от $15,0 \times 10^9/\text{л}$ до $18,0 \times 10^9/\text{л}$.

Диагноз? Лечение?

Эталон ответа:

У больного острый (калькулезный) холецистит. Выраженность клинической картины, изменения лейкоцитарной формулы, отсутствие эффекта от консервативной терапии служит показанием к оперативному лечению – лапароскопической холецистэктомии.

Задача №3

Больная 26 лет. Направлена на консультацию к хирургу по поводу выпячивания в области пупка, появившегося на 6-м месяце беременности. При исследовании лежа грыжевое выпячивание вправляется в брюшную полость, расширенное пупочное кольцо диаметром до 3 см.

Диагноз? Лечение?

Эталон ответа:

У больной пупочная вправимая грыжа, беременность 6 месяцев. Подлежит наблюдению хирурга. После родов необходима повторная консультация. Не исключено, что после родов пупочное кольцо уменьшится в размерах и оперативное лечение не понадобится. При наличии грыжи показана лапароскопическая герниопластика в плановом порядке.

Вопросы к зачёту:

1. Определение понятия «эндоскопическая хирургия».
2. Этапы развития эндоскопической хирургии.
3. Перечислить общие принципы эндоскопической хирургии: преимущества.
4. Перечислить показания к эндохирургическим вмешательствам.
5. Перечислить противопоказания к эндохирургическим вмешательствам.
6. Типовой вариант предоперационной подготовки.
7. Типовой вариант оборудования, необходимого для лапароскопических вмешательств.
8. Техника выполнения операций (общие принципы).
9. Осложнения эндоскопических вмешательств.
10. Операция - диагностическая лапароскопия.
11. Операция - лапароскопическая декомпрессионная холецистостомия.
12. Лапароскопические операции в гинекологии.
13. Профилактика послеоперационных осложнений.
14. Определение понятия «эндоскопическая хирургия».
15. Этапы развития эндоскопической хирургии.
16. Определение понятия «электрохирургии».
17. Перечислить общие принципы электрохирургии.
18. Перечислить виды электрохирургии..
19. Охарактеризовать ошибки и опасности современной электрохирургии.
20. Определение профилактики осложнений электрохирургии
21. Эндоскопические методы хирургической визуализации. Понятия. Классификация.

Научно-исследовательская работа студента

При изучении студентами дисциплины «Малоинвазивные технологии в хирургии» используются следующие виды научно-исследовательской работы: изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; участие в проведении научных исследований; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию); составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу; подготовка и выступление с докладом или презентацией на конференции и др.

Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

лекция-визуализация	презентация
клиническое практическое занятие	анализ клинических случаев (клинический разбор) решение ситуационных задач
круглый стол, дискуссии	самостоятельное изучение тем, отраженных в программе, но нерассмотренных в аудиторных занятиях
посещение врачебных конференций, обходов в хирургических отделениях, консилиумов	учебно-исследовательская работа студента (составление информационного обзора литературы по предложенной тематике, подготовка рефератов, докладов, написание кураторского листа)
НИРС	работа в архиве ЛПУ участие в научно-практических конференциях

Приложение Б
Технологическая карта
дисциплины «Малоинвазивные технологии в хирургии»
семестр 7, ЗЕТ 2, вид аттестации зачет, акад. часов 54, баллов рейтинга 100

№ и наименование раздела дисциплины, КП/КР	№ недели сем.	Трудоемкость, ак. час					СРС	Форма текущего контроля успеv. (в соотв. с паспортом ФОС)	Максим. кол-во баллов рейтинга
		Аудиторные занятия							
		ЛЕК	ПЗ	ЛР	АСРС				
7 семестр		18	36			18	18	150	
Малоинвазивные технологии в хирургии.	7 сем.	4	7			3	3	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Реферативное сообщение Курация больных	7 2 3 2 1
Диагностическая лапароскопия.	7 сем.	4	7			4	4	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Реферативное сообщение Курация больных	7 2 3 2 1
Эндоскопические методы хирургической визуализации.	7 сем.	4	7			3	3	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Реферативное сообщение Курация больных	7 2 3 2 1
Частные вопросы эндовидеохирургии.	7 сем.	4	7			4	4	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Реферативное сообщение Курация больных	7 2 3 2 1
Лапароскопические операции повышенной сложности.	7 сем.	2	8			4	4	Собеседование Тест контроль Ситуационные задачи Реферативное сообщение Курация больных	7 2 3 2 1
Сдача зачета								Зачетное собеседование	25
Итого:		18	36			18	18		100

В соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников»

- оценка «удовлетворительно» – 50 – 69 баллов
- оценка «хорошо» – 70 – 89 баллов
- оценка «отлично» – 90 – 100 баллов

Приложение В

Карта учебно-методического обеспечения

Учебной дисциплины «Малоинвазивные технологии в хирургии»

Направление (специальность) 31.05.01 –лечебное дело

Формы обучения очная

Курс 4 Семестр 7

Часов: всего 23Е, лекций 18, практ. зан. 36, СРС 18

Обеспечивающая кафедра ГХ (секция ОиФХ)

Таблица 1- Обеспечение учебного модуля учебными изданиями

Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол.стр.)	Кол.экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
Учебники и учебные пособия		
Гостищев В.К. Общая хирургия : учеб.для вузов. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2013. - 728 2012. - 617с. 2005. - 607с.	1 60 29	
Общая хирургия : учеб.для мед. вузов / Алентьев Сергей Александрович [и др.] ; под ред.: П. Н. Зубарева, М. И. Лыткина, М. В. Епифанова. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : СпецЛит, 2011. – 606с. 2004. - 491 с.	5 10	
Уханов А. П. Лапароскопическая хирургия острого деструктивного осложненного аппендицита : монография / А. П. Уханов, Д. В. Захаров ; Новгород.гос. ун-т им. Ярослава Мудрого. - Великий Новгород, 2012. - 163 с.	10	
Вебер В. Р. Неотложные состояния в практике семейного врача : учеб.пособие для студентов, клин. ординаторов и врачей общ. практики / В. Р. Вебер, Т. П. Швецова, Д. А. Швецов ; Новгород. гос. ун-т им. Ярослава Мудрого, Ин-т мед. образования ; Новгород. науч. центр СЗО РАМН. - Великий Новгород, 2011. - 329с. 2009. – 329с.	10 39	
Общехирургические навыки : учеб.пособие для студентов : для мед. вузов / В. И. Оскретков [и др.] ; под ред. В. И. Оскреткова. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. - 254 с.	12	
Бельков А.В. Амбулаторная хирургия. Тесты : учеб.пособие : по спец. 040100 "Лечеб. дело". - Ростов н/Д : Феникс, 2007. - 143с.	2	
Уханов А. П. Лапароскопическая хирургия острого холецистита : монография / А. П. Уханов, С. Р. Чахмачев, А. И. Игнатьев ; Новгород.гос. ун-т им. Ярослава Мудрого. - Великий Новгород, 2010. - 91	11	
Уханов А. П. Эндовидеохирургическое лечение больных острым аппендицитом и его осложнениями : монография / А. П. Уханов, С. В. Ковалев ; Новгород.гос. ун-т им. Ярослава Мудрого. - Великий Новгород, 2009. - 74 с.	11	

Таблица 2 – Информационное обеспечение учебной дисциплины

Название программного продукта, интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
Рабочая программа учебной дисциплины « <i>Малоинвазивные технологии в хирургии</i> »	www.novsu.ru	

Действительно для учебного года 2014/2015

Зав. секцией ОиФХ *Байго В.П.*
подпись И.О.Фамилия

_____ 20..... г.

СОГЛАСОВАНО

НБ НовГУ:

зав. отд. библиотечн. сл. Литавская

