

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО
Н.И. Свиридова
« 29 » августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование вариативной дисциплины: **Эндоскопическая хирургия**
Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.67**
«Хирургия».

Квалификация (степень) выпускника: **врач-хирург**

**Кафедра хирургических болезней № 1 Института непрерывного
медицинского и фармацевтического образования**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2023 года поступления (актуализированная версия)

Семинары с ДОТ: 2 (з.е.) 72 часа

Самостоятельная работа: 1 (з.е.) 36 часов

Всего: 3 (з.е.) 108 часов

Волгоград, 2023

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Веденин Ю.И.	Зав. кафедрой	д.м.н./доцент	Кафедра хирургических болезней № 1 Института НМФО
1.	Мандриков В.В.	Профессор кафедры	д.м.н.	Кафедра хирургических болезней № 1 Института НМФО
2.	Ногина А.А.	Доцент	К.м.н.	Кафедра хирургических болезней № 1 Института НМФО
3.	Попова И.С.	Профессор кафедры	д.м.н./профессор	Кафедра хирургических болезней № 1 Института НМФО

Программа вариативной дисциплины «Эндоскопическая хирургия» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.67 Хирургия.**

Рецензент:

1. Главный внештатный хирург комитета здравоохранения Волгоградской области, к.м.н., А.В. Землянская.

Рабочая программа актуализирована на заседании кафедры протокол протокол № 1 от «28» августа 2023 г.

Заведующий кафедрой хирургических
болезней № 1 Института НМФО,
д.м.н., доцент



Ю.И.Веденин

Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 1 от «29» августа 2023 г.

Председатель УМК


М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики


М.Л.Науменко

Актуализация рабочей программы утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» августа 2023 г.

Секретарь
Ученого совета


В.Д.Заклякова

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.67 «Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 1110 от «26» августа 2014 г., зарегистрирован в Минюсте РФ № 34417 от «23» октября 2014 г.

Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 № 28161).

Целью изучения модуля является приобретение новых теоретических знаний, практических навыков и умений, необходимых для оказания высококвалифицированной хирургической помощи населению в экстренном и плановом порядке.

Задачами является:

- изучение теоретических основ эндоскопической хирургии,
- приобретение начальных знаний и умений в экстренной и плановой лапароскопии, необходимых каждому врачу хирургу. Требования к уровню освоения.

В результате изучения модуля ординатор должен

Знать: • топографическую анатомию органов брюшной полости,

- клиническую картину заболеваний органов брюшной полости,
- общие принципы выполнения эндохирургических вмешательств,
- термины, используемые в работе,
- оборудование и инструменты, необходимые для выполнения эндохирургических вмешательств,
- опасности и осложнения, которые могут возникнуть при эндохирургических вмешательствах,
- особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных при эндохирургических операциях,
- противопоказания для лапароскопических вмешательств,
- показания к конверсии,
- возможности и перспективы лапароскопической хирургии.

Уметь:

- собирать анамнез, проводить общеклиническое обследование больных с острыми

хирургическими заболеваниями органов брюшной полости,

- анализировать данные общеклинического обследования,
- составить план применения лабораторных и инструментальных методов исследования экстренного больного,
- анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования,
- сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза,
- сформулировать показания к эндохирургическому методу лечения,
- проводить дооперационную подготовку при лапароскопическом вмешательстве у экстренного больного,
- проводить предоперационную подготовку у больных с острым аппендицитом, острым холециститом, осложненной язвенной болезнью
- проводить диагностическую лапароскопию при неотложной патологии органов брюшной полости,
- ассистировать на эндохирургических операциях,
- под руководством преподавателя проводить отдельные этапы лапароскопических вмешательств,
- правильно вести больного в послеоперационном периоде,
- проводить симптоматическую терапию,
- распознать возможные специфические и неспецифические осложнения,
- проводить коррекцию и лечение возникших осложнений после лапароскопических операций.

Требования к результатам освоения программы ординатуры по модулю

«Эндоскопическая хирургия» Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими **универсальными компетенциями (далее – УК):** В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**); Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями (далее – ПК):** профилактическая деятельность: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа

жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания **(ПК-1)**; готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными **(ПК-2)**; **диагностическая деятельность**: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем **(ПК-5)**;

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи **(ПК-6)**; **реабилитационная деятельность**: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении **(ПК-8)**.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ МОДУЛЯ

№ п/п	Тема
1	Вопросы организации. Возможности и перспективы лапароскопической хирургии. Роль эндохирургии в повышении экономической эффективности оказываемой хирургической помощи.
2	Общие вопросы эндоскопической хирургии: Показания, противопоказания, осложнения и их профилактика, подготовка больного, премедикация, обезболивание, ведение больного после эндохирургических операций
3	Аппаратура для эндоскопической хирургии: Эндохирургическая стойка, блок видеокамеры, видеомонитор, осветитель, инсуфлятор, аквапурактор, электрокоагулятор, устройства считывания и запоминания информации, установка и наладка аппаратуры. Принципы комплектации и взаимозаменяемости.
4	Инструментарий: Оптика Троякары Приспособления и устройства для лифтинга Инструменты для рассечения тканей Инструменты для захвата и удержания тканей Инструменты для сшивания тканей Сшивающие аппараты Инструменты для гемостаза Инструменты для обработки трубчатых структур
5	Принципы работы с эндохирургическим оборудованием: Обработка эндохирургического оборудования Принципы бережного отношения к инструментарию Принципы выполнения эндохирургических операций Функции хирурга Функции видеоператора Функции ассистента Функции операционной сестры Функции санитарки
6	Работа с камерой, инструментами на видеотренажере, ручной шов. Способы вязания эндоскопических узлов. Петля Редера. Навыки работы с аппаратом «Эндостич»
7	Лапароскопическая диагностика хирургических заболеваний. Клиническая, топографическая и эндотопографическая анатомия органов брюшной полости
8	Лапароскопические операции в онкологии. Особенности лапароскопических операций при онкологических заболеваниях. Лапароскопическая хирургия в онкологии.
9	Лапароскопическая холецистэктомия. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография.
10	Лапароскопическая холецистэктомия при остром холецистите
11	Опасности и осложнения при лапароскопической холецистэктомии. Преимущества и недостатки.
12	Лапароскопическая хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Лапароскопическая ваготомия. Лапароскопическая резекция желудка.

13	Лапароскопическая хирургия при рефлюкс-эзофагите и грыжах пищеводного отверстия диафрагмы. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий.
14	Лапароскопическая хирургия при рефлюкс-эзофагите и грыжах пищеводного отверстия диафрагмы. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки
15	Лапароскопическая герниопластика. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки.
16	Лапароскопическая герниопластика. Особенности и варианты герниопластики при паховых грыжах. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий.
17	Лапароскопическая резекция толстой кишки. Особенности лапароскопических вмешательств при раке ободочной кишки. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки
18	Лапароскопические операции при раке прямой кишки. Особенности, общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки
19	Лапароскопическая аппендэктомия. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки.
20	Лапароскопические вмешательства при перфоративной язве. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки.
21	Лапароскопические вмешательства при спаечной болезни и острой кишечной непроходимости. Возможности. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки
22	Виды лапароскопических операций при панкреатите и панкреонекрозе. Способы захода в сальниковую сумку и виды её дренирования. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки.
23	Возможности видеоэндохирургии в лечении перитонита. Особенности дренирования брюшной полости. Показания и противопоказания.
24	Торакоскопические операции. Общие принципы, оборудование, инструментарий. Опасности и осложнения. Возможности и перспективы. Противопоказания. Показания для конверсии. Диагностическая торакоскопия.

Тематический план аудиторных занятий

№ п/п	Индекс	Тема	Количество часов
1	Б2.В.ДВ.1.1	Вопросы организации. Возможности и перспективы лапароскопической хирургии. Роль эндохирургии в повышении экономической эффективности оказываемой хирургической помощи.	6
2		Общие вопросы эндоскопической хирургии: Показания, противопоказания, осложнения и их профилактика, подготовка больного, премедикация, обезболивание, ведение больного после эндохирургических операций	6
3		Аппаратура для эндоскопической хирургии: Эндохирургическая стойка, блок видеокамеры, видеомонитор, осветитель, инсуфлятор, аквапуратор, электрокоагулятор, устройства считывания и запоминания информации, установка и наладка аппаратуры. Принципы комплектации и взаимозаменяемости.	6
4		Инструментарий: Оптика Троякары Приспособления и устройства для лифтинга Инструменты для рассечения тканей Инструменты для захвата и удержания тканей Инструменты для сшивания тканей Шивающие аппараты Инструменты для гемостаза Инструменты для обработки трубчатых структур	6
5		Принципы работы с эндохирургическим оборудованием: Обработка эндохирургического оборудования Принципы бережного отношения к инструментарию Принципы выполнения эндохирургических операций Функции хирурга Функции видеоператора Функции ассистента Функции операционной сестры Функции санитарки	6

6	Работа с камерой, инструментами на видеотренажере, ручной шов. Способы вязания эндоскопических узлов. Петля Редера. Навыки работы с аппаратом «Эндостич»	6
7	Лапароскопическая диагностика хирургических заболеваний. Клиническая, топографическая и эндотопографическая анатомия органов брюшной полости.	6
8	Лапароскопические операции в онкологии. Особенности лапароскопических операций при онкологических заболеваниях. Лапароскопическая хирургия в онкологии.	6
9	Лапароскопическая холецистэктомия. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография.	6
10	Лапароскопическая холецистэктомия при остром холецистите	6
11	Опасности и осложнения при лапароскопической холецистэктомии. Преимущества и недостатки.	6
12	Лапароскопическая хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Лапароскопическая ваготомия. Лапароскопическая резекция желудка.	6
13	Лапароскопическая хирургия при рефлюксэзофагите и грыжах пищеводного отверстия диафрагмы. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий.	6
14	Лапароскопическая хирургия при рефлюксэзофагите и грыжах пищеводного отверстия диафрагмы. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки.	6
15	Лапароскопическая герниопластика. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Эндохирургическая топография. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки. Особенности и варианты герниопластики при паховых грыжах. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Лапароскопическая операция при варикоцеле	6
16	Лапароскопическая резекция толстой и прямой кишки. Особенности лапароскопических вмешательств при раке ободочной кишки. Общие принципы, техника, оборудование и инструментарий. Опасности и осложнения. Преимущества и недостатки.	6
17	Лапароскопическая аппендэктомия Лапароскопические вмешательства при перфоративной язве. Лапароскопические вмешательства при спаечной болезни и острой кишечной непроходимости. Виды лапароскопических операций при панкреатите и панкреонекрозе	6
18	Торакоскопические операции. Общие принципы, оборудование, инструментарий. Опасности и осложнения. Возможности и перспективы. Противопоказания. Показания для конверсии. Диагностическая торакоскопия.	6
	Всего	108

Врач-хирург должен выполнять следующие манипуляции и операции:

- катетеризация мочевого пузыря;
- зондирование желудка;
- обычная и сифонная клизма;
- массаж сердца, искусственное дыхание;
- торакоскопия;
- фиброгастродуоденоскопия;

- биопсия слизистой желудка;
- постановка зонда Блэкмора-Эббота;
- лигирование варикозных вен пищевода, операцией Пациоры;
- бужирование стриктур пищевода;
- удаление инородных тел желудка;
- эндоскопическая полипэктомия из желудка;
- эндоскопический инъекционный гемостаз;
- клипирование кровоточащего сосуда;
- лапароцентез с методикой шарящего катетера;
- диагностическая лапароскопия;
- ректророманоскопия;
- торакоцентез (дренирование плевральной полости);
- взятие биопсии из слизистой толстой кишки;
- эндоскопическая полипэктомия из толстой кишки;
- SEPS –субфасциальной диссекцией перфорантных вен.

Врач-специалист хирург ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ следующими практическими навыками:

Методикой диагностики и эндоскопического лечения при следующих заболеваниях:

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; перфорация гастродуоденальных язв, острые и рецидивирующие язвенные гастродуоденальные кровотечения;
- кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта при острых язвах, варикозном расширении вен пищевода и желудка, синдроме Меллори-Вейсса;
- хр. калькулёзного холецистита;
- холангит и механическая желтуха различной этиологии;
- открытая и закрытая травма органов брюшной и грудной полостей;
- Методикой эндоскопического гемостаза при язвенных и неязвенных кровотечениях.
- Методикой удаления полипов из желудка и толстой кишки.
- Методикой эндоскопической диагностики и лечения холедохолитиаза.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

Индекс	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
		Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов

1	2	3	4	5
Б2.В.ДВ.1.1	Эндоскопическая хирургия	ИБ	1	3
		Р	1	3
		СЗ	2	3
		ПТ	10	5
		УС	3	5

Формы контроля и условные обозначения: • ИБ – история болезни • ПТ – письменное тестирование • СЗ – ситуационная задача • Р – реферат • УС – устное собеседование

Тестирование (15)

Тест № 1

Диагностическая плановая лапароскопия показана при всех перечисленных заболеваниях, исключая:

- а) асциты неясного генеза
- б) дивертикулы 12-перстной кишки**
- в) диффузные заболевания печени
- г) женское бесплодие
- д) спленомегалию

Тест № 2

Болевой синдром при остром панкреатите купируется за счет новокаиновой инфильтрации:

- а) брыжейки толстой кишки
- б) желудочно-ободочной связки
- в) круглой связки печени**
- г) брыжейки тонкой кишки
- д) селезеночно-ободочной связки

Тест № 3

Показаниями к плановой торакокопии является все перечисленное, кроме:

- а) плевритов неясной этиологии
- б) пиопневмоторакса
- в) опухолей плевры
- г) бронхогенного рака легкого**
- д) спонтанного пневмоторакса

Тест № 4

При лапароскопии обнаружена жидкая кровь в брюшной полости, левое поддиафрагмальное пространство занято фиксированным сгустком крови, что характерно для:

- а) разрыва печени
- б) расслаивающей аневризмы аорты
- в) разрыва селезенки**
- г) разрыва ободочной кишки

Тест № 5

Для торакоцентеза типичная точка расположена:

- а) В VIII межреберье по заднеподмышечной линии
- б) Во II межреберье по среднеключичной линии
- в) В IV межреберье впереди от среднеподмышечной линии**
- г) В IX межреберье по лопаточной линии д) В VI межреберье по

переднеподмышечной линии

Тест № 6

К эндоскопическим признакам рака желудка относятся все перечисленные, исключая:

- а) желудок увеличен в размерах, малая кривизна выступает из-под нижнего края левой доли печени
- б) передняя стенка неровная, слегка бугристая
- в) перистальтика желудка сохранена**
- г) на отдельных участках стенки желудка имеются очаги втяжения

Тест № 7

Для прогрессирующей трубной беременности характерно:

- а) увеличение матки
- б) расширение одной из маточных труб с синюшной окраской расширенной части
- в) расширение сосудов широкой связки матки со стороны трубной беременности
- г) все перечисленное***

Тест № 8

Эндоскопическими признаками катарального аппендицита являются все перечисленные, кроме:

- а) гиперемия серозного покрова отростка
- б) инъеция сосудов отростка
- в) отек и инъеция сосудов брыжейки
- г) напряжение отростка**

Тест № 9

Если оптика на дистальном конце лапароскопа загрязнена кровью, то необходимо:

- а) протереть лапароскоп о прядь большого сальника
- б) промыть физиологическим раствором
- в) все перечисленное**
- г) ничего из перечисленного

Тест № 10

Желчный пузырь хорошо доступен осмотру при положении больного:

- а) на спине при горизонтальном положении стола
- б) на спине с опущенным головным концом стола
- в) на правом боку с приподнятым головным концом стола
- г) на левом боку с приподнятым головным концом стола**
- д) на левом боку с опущенным головным концом стола

Тест № 11

Срочная диагностическая лапароскопия показана:

- а) при подозрении на панкреонекроз
- б) при подозрении на мезентериальный тромбоз
- в) для удаления асцитической жидкости при циррозе печени
- г) правильно все, кроме в).**

Тест № 12

Пункционная биопсия при лапароскопии показана:

- а) при подозрении на паразитарную кисту печени

- б) при подозрении на хронический активный гепатит
- в) при метастазах печени
- г) при подозрении на склерокистоз яичников

Тест № 13

Лапароскопическое дренирование желчного пузыря показано при:

- а) сморщенном желчном пузыре
- б) распространенном раке желчного пузыря
- в) подозрении на паравезикальный абсцесс
- г) **остром панкреатите**
- д) деструктивном желчном пузыре

Тест № 14

Эндоскопическими признаками жирового панкреонекроза являются:

- а) **пятна стеатонекроза на париетальной и висцеральной брюшине**
- б) небольшое количество мутного выпота в подпеченочном пространстве
- в) отек малого сальника и выбухание передней стенки желудка
- г) геморрагическая имбибиция большого сальника

Тест № 15

Определяющим эндоскопическим признаком гидросальпинкса является:

- а) маточные трубы в ампулярных отделах булавовидно расширены
- б) фимбрии деформированных маточных труб не прослеживаются
- в) **расширенная часть маточных труб с просвечивающимся серозным содержимом**
- г) в зоне деформации маточной трубы очагового уплотнения не определяется

Задачи (10)

Задача 1.

Больному К., 51 год, выполнена лапароскопическая холецистэктомия по поводу ЖКБ, хронического калькулезного холецистита. На третьи сутки после операции у больного развилась желтуха, имеющая тенденцию к быстрому прогрессированию. Какая из причин возникшего осложнения наиболее вероятна?

- 1) острый вирусный гепатит
- 2) **ятрогенная травма общего желчного протока**
- 3) спазм сфинктера Одди
- 4) острый панкреатит

Задача 2.

Больной М, 42 года, поступил с жалобами на боли в правом подреберье, субфебрильную температуру. Заболел 2 суток назад. При УЗИ выявлены конкременты в желчном пузыре до 5мм в диаметре, утолщение стенок желчного пузыря, перипузырная инфильтрация. Какой должна быть дальнейшая тактика хирурга?

- 1) наблюдение на фоне спазмолитической терапии
- 2) срочная лапаротомия, холецистэктомия с дренированием желчевыводящих путей
- 3) **срочная лапароскопическая холецистэктомия**
- 4) срочная лапароскопическая холецистэктомия с дренированием желчевыводящих путей

Задача 3.

Больная П, 23 года беспокоят боли в правой подвздошной области, однократный жидкий стул, субфебрильная температура. В анализах крови: лейкоциты 8,5 на 10⁹/л, Нв 130 г/л. Выполнена диагностическая лапароскопия. Какой диагноз наиболее вероятный?

- 1) острый панкреатит
- 2) спаечная кишечная непроходимость
- 3) апоплексия правого яичника
- 4) **острый аппендицит**

Задача 4.

У больного К., 65 лет, увеличен в размерах живот, беспокоят тянущие боли в правом подреберье, слабость. На УЗИ: диффузные изменения в правой доле печени, свободная жидкость в брюшной полости. Выполнена диагностическая лапароскопия для уточнения диагноза. Какое заключение наиболее вероятно?

- 1) рак правой доли печени
- 2) рак желчного пузыря
- 3) **цирроз печени**
- 4) гемангиома правой доли печени

Задача 5.

Во время диагностической лапароскопии обнаружен серозный перитонит по правому флангу и перфоративное отверстие на передней стенке луковицы 12 п.к. Больному 32 года, «язвенный анамнез» отсутствует. Выберите вид хирургического лечения.

- 1) верхнесрединная лапаротомия и ушивание перфоративного отверстия язвы лук. 12 п.к.
- 2) лапароскопическая стволовая двусторонняя ваготомия и ушивание перфорации
- 3) верхнесрединная лапаротомия и резекция 2/3 желудка
- 4) **лапароскопическое ушивание перфоративного отверстия язвы, сация и дренирование брюшной полости.**
- 5) верхнесрединная лапаротомия и ваготомия с пилоропластикой

Задача 6.

Больная 28 лет поступила с жалобами на резкие боли внизу живота, иррадиирующие в область прямой кишки, головокружение, слабость. Кожные покровы бледные, АД 90/65 мм.рт.ст. Пульс 110 ударов в мин., ритмичен. Живот мягкий, вздут, болезненный в нижних отделах, особенно в левой подвздошной области. Из анамнеза известно, что 2 месяца назад у больной выявлена киста желтого тела левого яичника, по поводу которой она наблюдается у гинеколога. Больной выполнена диагностическая лапароскопия для уточнения диагноза. Какое заключение наиболее вероятно?

- 1) острый аппендицит
- 2) **разрыв кисты яичника**
- 3) апоплексия яичника
- 4) внематочная беременность

Задача 7.

Больной, 38 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на сильные боли в эпигастрии, опоясывающего характера, тошноту, рвоту. Заболевание связывает с приемом алкоголя. В анализах крови: лейкоцитоз – 13 тыс, диастаза мочи – 1024 ед. На УЗИ : свободная жидкость в брюшной полости, увеличение размеров головки поджелудочной железы, желчный пузырь 8 х 2см, конкрементов

нет. Какой должна быть дальнейшая тактика хирурга?

- 1) консервативное лечение
- 2) лапаротомия, дренирование брюшной полости.
- 3) **лечебно санационная лапароскопия, дренирование брюшной полости, блокада круглой связки печени р-ром новокаина.**

Задача 8.

У больного 77 лет с выраженной сердечной недостаточностью, выявлен деструктивный холецистит с явлениями интоксикации. Какому методу оперативного вмешательства отдать предпочтение:

- 1) лапароскопическая холецистостомия.
- 2) лапаротомия, холецистэктомия.
- 3) лапароскопическая холецистэктомия
- 4) **холецистэктомия из мини-доступа**

Задача 9.

Больная К, 57 лет поступила в хирургическое отделение с жалобами на боли в правой подвздошной области. Заболела 3-е суток назад, когда появились боли в эпигастральной области, тошнота. Затем боли иррадиировали в правую подвздошную область, был жидкий однократный стул. Объективно: тем-ра 37 гр, живот умеренно болезненный в правой подвздошной области, где пальпируется плотное образование. Выполнена диагностическая лапароскопия. Какое заключение наиболее вероятно?

1. острый аппендицит.
2. опухоль сигмовидной кишки.
3. **аппендикулярный инфильтрат**
4. кистама правого яичника

Задача 10.

У Больного К, 25 лет диагностирован острый флегмонозный аппендицит без явлений перитонита. Какой вид оперативного вмешательства наиболее предпочтительный:

- 1) аппендэктомия из разреза по Кохеру
- 2)) аппендэктомия из разреза по Волковичу-Дьяконову
- 3) лапароскопическая аппендэктомия
- 4) **все верно, кроме ответа а)**

Вопросы (20)

1. Цирроз печени. Классификация. Эндоскопическая семиотика. Способы взятия материала для гистологического исследования.
2. Лапароскопическая диагностика опухолей брюшной полости и их метастазов.
3. Диагностическая торакоскопия. Показания и противопоказания. Аппаратура и инструментарий.
4. Гемопневмоторакс. Возможности лечебно-диагностической торакоскопии.
5. Апоплексия яичников. Эндоскопическая диагностика и возможность хирургического лечения.
6. Осложнения во время лапароскопии и способы их предупреждения.
7. Лапароскопическая диагностика травматических повреждений органов брюшной полости.
8. Хирургическое лечение неосложненной желчекаменной болезни. Операция выбора.
9. Лапароскопическое оборудование (видеостойка, инструментарий).

10. Показания и противопоказания к выполнению лапароскопической холецистостомии.
11. Лапароскопическая спленэктомия. Этапы хирургического лечения.
12. Лапароскопическая герниопластика при паховых грыжах. Этапы хирургического лечения.
13. Виды малоинвазивного хирургического лечения при прободных язвах 12 п.к.
14. Панкреонекроз. Способы эндоскопического лечения.
15. Возможности эндоскопического оперативного лечения при очаговых поражениях печени.
16. Лапароскопическая аппендэктомия. Этапы хирургического лечения.
17. Возможности лечебной торакоскопии.
18. Лапароскопия в дифференциальной диагностике хирургических заболеваний органов брюшной полости.
19. Диагностическая лапароскопия. Показания и противопоказания. Методика выполнения. Возможные осложнения.
20. Острый аппендицит. Классификация. Эндоскопическая семиотика измененного червеобразного отростка.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Литература основная:

1. Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме: рук-во / под ред. М.Ш.Хубутия, П.Я.Ярцева.-М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2014.-240с. (5экз.)
2. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости/под ред. Савельева В.с.-М. «Триада-Х»,2004.-640с.(5экз.)
3. Малоинвазивная хирургия толстой кишки. Руководство для врачей. Пучков К.В.- 2005.- 280с.(2экз.)
4. Лапароскопические технологии в колоректальной хирургии.- Александров В.Б М.:МЕД. ПРАКТИКА-М,2003.-188с.(7экз.)
5. Оперативная лапароскопия. Федоров И.В - М.:Триада-Х,2004.- 464с.(3экз.)
6. Эндоскопическая хирургия. Федоров И.В. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА,2009 544с.(1экз.)
7. Эндоскопическая абдоминальная хирургия: Руководство / В. П. Сажин, А. В. Федоров, А. В. Сажин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 502с.
8. Ручной шов в эндоскопической хирургии. К.В.Пучков, Д.С.Родиченко. М.:ИД МЕДПРАКТИКАМ,2004.-140с.(8экз.)
9. Диагностическая лапароскопия. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Поваляев А.В. Москва, МЕДпресс-информ, 2009. – 136 с.
10. Эндоскопическая хирургическая анатомия. Киршняк А. Москва, Медицинская литература, 2014. – 104 с.
11. Осложнения в лапароскопической хирургии и их профилактика. Седов В.М., Стрижелецкий В.В., Санкт-Петербург, 2002.
12. Лапароскопическая хирургия желудка. С.И.Емельянов, Н.Л.Матвеев, В.В.Феденко. Москва, 2002.
13. Франтзайдес С. Лапароскопическая и торакоскопическая хирургия– St.Louis, Mosby – 2000. – 319 р. (перевод с английского).
14. Федоров И.В., Сигал Е.И., Одинцов В.В.. Эндоскопическая хирургия. М.: ГЭОТАР Медицина, 1998. – 350 с.
15. Емельянов С.И., Матвеев Н.В. Эндоскопическая абдоминальная хирургия. В кн.: 80 лекций по хирургии. Под ред. В.С.Савельева. М.:Литтерра, 2008.– С.526–533.

16. Избранные лекции по эндовидеохирургии. Под ред В.Д.Федорова С.- Петербург, 2004. – 216 с
17. А.А., Карпачев Оперативная эндоскопия при осложненной ЖКБ / А.А. Карпачев, А.В. Солошенко und А.Л. Ярош. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2020. - 172 с.¹
18. Коэн, Дж. Атлас эндоскопии пищеварительного тракта. Возможности высокого разрешения и изображения в узком световом спектре / Дж. Коэн. - М.: Логосфера, 2018. - 870 с.¹
19. Креймер, В. Атлас цифровой гастроинтестинальной эндоскопии: моногр. / В. Креймер. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2019-586 с.¹

Список дополнительной литературы:

1. Арегви М., Саккиер Д. Малоинвазивная колопроктология (пер. с англ.) – М.: Медпрактика, 1999. – 275 с.
2. Балалыкин А.С. Эндоскопическая абдоминальная хирургия / Под ред. А.С.Балалыкина – М.: Издательство ИМА–пресс, 1996. – 152 с.
3. Борисов А.Е., Л.А.Левин, В.П.Земляной – В кн.: Видеоэндоскопическая вмешательства на органах живота, груди и забрюшинного пространства. – СПб.: Предприятие ЭФА, “Янус”. – 2002. – С. 76–104.
4. Галлингер Ю.И. Лапароскопическая холецистэктомия / Ю.И.Галлингер А.Д.Тимошин - М.: Медицина, 1992. – 64 с.
5. Гордон Ф. Малоинвазивная колопроктология (пер. с англ.) – М.: Медицина, 1999. – 210 с.
6. Ташкинов Н.В., Ташкинов В.И. Эндоскопическое и хирургическое лечение больных осложненными формами калькулезного холецистита. – Хабаровск, 2004. – 223 с.

Диски DVD и CD-ROM

1. Фиксация грудины после чрезстернального доступа к органам грудной клетки(видео-примеры) – Казань/ DVD.
2. Хирургическое лечение грыж передней брюшной стенки с использованием синтетических эндопротезов – Казань/ DVD.
3. Лапароскопическая холецистэктомия-Казань/DVD.
4. Диагностическая и оперативная видеоторакоскопия – Казань/DVD.
5. Лапароскопическая фундопликация при грыже пищеводного отверстия диафрагмы:классификация, диагностика, показания, хирургическая техника, осложнения-Казань/DVD.
6. Лапароскопическая холедохолитотомия-Казань/DVD. Автор к.м.н. Курбангалеев А.И. студия «ЭРТ-видео».
7. Эндохирургические вмешательства при острых заболеваниях органов брюшной полости. – Казань/DVD. Автор проф. Малков И.С.
8. Профилактика повреждений внепеченочных желчных путей при лапароскопической холецистэктомии-Казань/DVD
9. Параскопическая лобэктомия –Казань/DVD
10. Клиническая хирургия. Версия 1.1.(Консультант врача) –М.:ГЭОТАР- Медиа, 2009
11. Видеоскопическая забрюшинная поясничная симпатэктомияКазань/DVD.Обыденков С.А.. студия «ЭРТ- видео» CD-ROM
12. Диагностическая и лечебная лапароскопия- Казань/DVD. Автор проф. Малков И.С. студия «ЭРТ- видео» CD-ROM

¹ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе вариативной дисциплины вариативной части Б1.В.ДВ.1 «Эндоскопическая хирургия» по специальности 31.08.67 «Хирургия» на 2022-2023 учебный год, утвержден на заседании кафедры хирургических болезней № 1 Института НМФО № 12 от 14.06.2022.

13. Трахеостомия. Современные технологии. Под ред. д.м.н. чл.-корр. РАЕН Е.М. Шифмана- М.: Интелтек Мультимедиа, 2006. CD-ROM
14. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Приложение к книге. Термины, понятия, Классификация. М.:Изд.-ая гр. ГЭОТАР- Медиа, 2010. CDRом
15. Абдоминальная эндоскопическая хирургия. Том 1: «Общая часть» CD-ROM
16. Абдоминальная эндоскопическая хирургия. Том 2: «Хирургия билиарного тракта и поджелудочной железы». CD-ROM
17. Абдоминальная эндоскопическая хирургия. Том 3№ «Хирургия желудка двенадцатиперстной кишки, селезенки, надпочечников». CD-ROM
18. Абдоминальная эндоскопическая хирургия. Том 4: «Хирургия толстой кишки, операции при паховых грыжах» CD-ROM
19. Хирургическая панкреатология. 3 CD-ROM
20. Хирургические болезни. Под ред. Черноусова А.Ф. дополнительные главы. Видеофильмы. М.: Изд.-ая гр. ГЭОТАР- Медиа, 2010. CD-ROM
21. Хирургические болезни. Приложение к книге. Под ред. Савельева В.С. CD-ROM
22. Общая хирургия. Приложение к книге. Под ред. С.В. Петрова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. CD-ROM

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры: общей хирургии, факультетской хирургии с курсом эндоскопической хирургии ФУВ и с курсом сердечно-сосудистой хирургии ФУВ ВолгГМУ, а также специализированные помещения отделений клинических баз: ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России Клиника №1, расположенная по адресу г. Волгоград, 400079, ул. Никитина, 64; ГБУЗ ВОККЦ, расположенный по адресу г. Волгоград, **400008, г. Волгоград, Университетский пр-т, 106.**

Перечень материально-технических средств для проведения семинарских занятий: Стационарный компьютерный тренажёр-симулятор "ANGIO MENOR Ultimate" в комплекте со съёмными модулями, компьютеры с лицензионным программным обеспечением; многофункциональный принтер; мультимедийная установка, интерактивная доска, симулятор сосудистого шва с насосом: ВиртуЛайф БЕДРО, симулятор сосудистого шва с насосом: ВиртуЛайф ГОЛОВА И ШЕЯ с каротидным доступом, база для аортального клапана ВиртуЛайф, держатель сосудов для модели анастомоза ВиртуЛайф. Перечень демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, наборы наглядных материалов по различным разделам дисциплины: таблицы и слайды к семинарским занятиям, наборы КТ, МРТ, рентгенограмм. Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Виртуальный университет	http://www.websurg.com/
2.	Институт хирургии	http://www.ihu-strasbourg.eu/

3.	Реестр национальных хирургических конгрессов Российского общества хирургов	http://12.surgeons.ru/
4.	Российское общество хирургов	http://общество-хирургов.рф
5.	Портал непрерывного медицинского образования	http://nmo-roh.ru/
6.	Школа хирургии Российского общества хирургов	http://nmo-roh.ru/obshchaya-informatsiya
7.	Российское общество эндоскопических хирургов	http://www.laparoscopy.ru/
8.	Российское эндоскопическое общество	http://www.endoscopia.ru/
9.	Научная электронная библиотека	http://elibrary.ru/defaultx.asp
10.	Pubmed - статьи по всем проблемам медицины	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/
11.	Кохрановское сотрудничество. Метаанализы и обзоры по всем проблемам медицины, основанные на исследованиях, соответствующих GCP	http://www.cochrane.org/index_ru.htm
12.	Московское общество специалистов доказательной медицины	http://osdm.msk.ru/moscow.htm

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК
_____ М.М.Королева

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО

Протокол № 1 от 29.08.2023 г.

_____ Н.И.Свиридова
«29» августа 2023г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе
по дисциплине «Эндоскопическая хирургия»
на 2032 -2024 учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
1.	Дополнения в список литературы	1. А.А. Карпачев Оперативная эндоскопия при осложненной ЖКБ / А.А. Карпачев, А.В. Солошенко und А.Л. Ярош. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2020. - 172 с. 2. Коэн, Дж. Атлас эндоскопии пищеварительного тракта. Возможности высокого разрешения и изображения в узком световом спектре / Дж. Коэн. - М.: Логосфера, 2018. - 870 с. 3. Креймер, В. Атлас цифровой гастроинтестинальной эндоскопии: моногр. / В. Креймер. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2019-586с.	Внести в список литературы: 1. А.А., Карпачев Оперативная эндоскопия при осложненной ЖКБ / А.А. Карпачев, А.В. Солошенко und А.Л. Ярош. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2020. - 172 с. 2. Коэн, Дж. Атлас эндоскопии пищеварительного тракта. Возможности высокого разрешения и изображения в узком световом спектре / Дж. Коэн. - М.: Логосфера, 2018. - 870 с. 3. Креймер, В. Атлас цифровой гастроинтестинальной эндоскопии: моногр. / В. Креймер. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2019-586с

Протокол № 1 утвержден на заседании кафедры
«28» августа _____ 2023 года

Зав. кафедрой _____

/ Ю.И.Веденин/