

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гурьянова Евгения Александровна
Должность: ректор
Дата подписания: 09.10.2023 11:36:52
Уникальный программный ключ:
f28824c28afe83836dbe4123031515777411f

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
_____ 2019 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ЛАПАРОСКОПИЯ»**

Специальность – 31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация выпускников – Врач – акушер-гинеколог

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Рабочая программа по дисциплине составлена на основе требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1043 и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

СОСТАВИТЕЛИ:

Охотина Т.Н. к.м.н., доцент

Демиденко Г.М., к.м.н., доцент

Оглавление

1.Цели и задачи освоения дисциплины.....	4
2.Место дисциплины в учебном процессе.....	4
3.Планируемые результаты обучения.....	4
4.Объем дисциплины и виды учебной работы.	6
5.Учебно-тематический план дисциплины	6
6.Краткое содержание дисциплины.....	8
7.Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины.....	11
7.1.Примерный перечень вопросов для текущего контроля	11
7.2. Примерный перечень контрольных вопросов к зачету	12
7.3 . Критерии контроля знаний по дисциплине	13
8.2.Дополнительная литература	14
8.3.Электронные ресурсы.....	14
9. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.....	16
10.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю).....	16

Рабочая программа дисциплины Лапароскопия

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: качественное изменение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Акушерство и гинекология» в соответствии с квалификационными требованиями, предъявляемыми врачу-акушеру-гинекологу в области лапароскопии в гинекологии.

Задачи освоения дисциплины:

- сформировать у обучающихся профессиональные компетенции, включающие знание:
 - содержания основных нормативных документов и приказов, регламентирующих эндоскопические вмешательства в акушерстве и гинекологии;
 - показаний и противопоказаний к проведению гистероскопии в акушерско-гинекологической практике;
 - основ предоперационной подготовки и техники эндоскопических операций;
 - основ безопасности при работе с электроинструментами;
 - особенностей проведения эндоскопических операций в послеродовом периоде и у женщин после операции кесарева сечения;
 - особенностей проведения эндоскопических операций при аномалии пола и половых органов;
 - осложнений при эндоскопических операциях и методы их устранения.

2. Место дисциплины в учебном процессе

Дисциплина «Лапароскопия» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Лапароскопия» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
Профессиональные компетенции (УК):	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; ПК5	знать: <ol style="list-style-type: none">1. Основы законодательства и Федеральные законы в области здравоохранения, касающиеся вопросов охраны семьи, здоровья матери и ребенка.2. Основы безопасности при работе с электроинструментами.3. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии.4. Возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма.5. Особенности течения гинекологических

	<p>заболеваний у детей и подростков.</p> <p>6. диагностику, лечение новообразований половых органов и эндометриоза</p> <p>7. Симптомокомплекс острого живота</p> <p>уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний. 2. Осуществлять дифференциальную диагностику гинекологических и экстрагенитальных заболеваний. 3. Правильно оценивать показания, противопоказания и условия для проведения лапароскопии. 4. Диагностировать аномалии развития матки, синении, воспалительные заболевания. 5. Диагностировать аденомиоз, субмукозную миому, полипы и рак эндометрия. <p>владеть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностической лапароскопией. <p>Всеми хирургическими доступами для выполнения акушерско-гинекологических операций.</p>
<p>готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи ПК6</p>	<p>Знать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве, гинекологии. 2. Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в гинекологии 3. Клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей женской половой системы, принципы лечения. 4. Клиническую симптоматику, диагностику, лечение и профилактику предраковых заболеваний. 5. Роль и назначение биопсии, морфогистологического исследования в онкогинекологии. 6. Оборудование и оснащение операционных, отделений (палат) интенсивной терапии. Технику безопасности при работе с аппаратурой. 7. Хирургический инструментарий и шовный материал, используемый в акушерско-гинекологической практике. 8. Принципы работы с мониторами. <p>уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. определить алгоритм лечебного процесса после получения данных комплексного обследования; <p>владеть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Экстренными операциями в гинекологической практике в полном объеме. 2. Всеми хирургическими доступами для выполнения акушерско-гинекологических операций. 3. Консервативной миомэктомией 4. Сальпинголизиса. 5. Лапароскопической стерилизации. 6. Лапароскопической цистэктомией. <p>Лапароскопической резекцией яичника.</p>

4. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 72 часа, 2 зачетные единицы.

Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Кон. раб.):	40		40		
В том числе:					
Лекционное занятие (Л)	4		4		
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	36		36		
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32		32		
В том числе:					
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)			3		
Общая трудоемкость час зач. ед.	72		72		
	2		2		

5. Учебно-тематический план дисциплины

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
1.	Раздел 1. Нормативные документы. Оснащение эндоскопической операционной	5	2		2		3	Устный опрос, презентация	ПК-2
1.1.	Тема 1. Организация работы эндоскопической операционной. Оборудование и инструментарий. Техника безопасности. Дезинфекция и стерилизация	5	2		2		3		
2.	Раздел 2. Анатомические аспекты гинекологической эндоскопии	3	2		2		1	Устный опрос, презентация	ПК-2
2.1.	Тема 2. Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза	1	0,5		0,5		0,5		
2.2.	Тема 3. Анатомические аспекты инсуффляции	1	0,5		0,5		0,5		
2.3.	Тема 4. Анатомические взаимоотношения органов брюшной	1	1		1				

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СП 3	К	СР		
	полости и малого таза								
3.	Раздел 3. Диагностическая лапароскопия	20	12	4	8		8	Устный опрос, презентация	ПК-2
3.1.	Тема 5. Показания и противопоказания к проведению лапароскопии.	5	4	2	2		1		
3.2.	Тема 6. Диагностическая лапароскопия.	8	4		4		4		
3.3	Тема 7. Дифференциальная диагностика хирургических и гинекологических заболеваний органов брюшной полости с помощью лапароскопии	7	4	2	2		3		
4.	Раздел 4. Хирургическая лапароскопия	44			24		20	Устный опрос, презентация	ПК-2
4.1.	Тема 8. Трубно-перитонеальное бесплодие. Лапароскопическая диагностика и лечение. Сальпингоовариолизис. Хромосальпингоскопия. Сальпингостоматопластика	9	5		5		4		
4.2.	Тема 9. Трубная беременность. Лапароскопическая диагностика и лечение прогрессирующей и прервавшейся трубной беременности. Мессинг. Сальпинготомия. Сальпингоэктомия	6	3		3		3		
4.3.	Тема 10. Синдром склерополикистозных яичников. Лапароскопическая диагностика и лечение. Дриллинг. Декортикация. Резекция яичника	6	3		3		3		
4.4.	Тема 11. Пороки развития женских половых органов. Лапароскопическая диагностика и лечение больных.	4	2		2		2		
4.5.	Тема 12. Миома матки и наружный эндометриоз. Лапароскопическая диагностика и лечение больных. Удаление субсерозных миоматозных узлов и очагов эндометриоза.	6	3		3		3		

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СП 3	К		
4.6.	Тема 13. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Лапароскопическая диагностика и лечение больных. Резекция яичника. Аднексэктомия.	6	3		3		3	
4.7.	Тема 14. Лапароскопически ассистируемые операции в гинекологии.	7	5		5		2	
	Итого	72	40	4	36		32	Зачет УК-1; ПК-2; ПК-3
	Итого з.е.	2						

6.Краткое содержание дисциплины

№ п/п	Тема	Краткое содержание
1.	Раздел 1. Нормативные документы. Оснащение эндоскопической операционной	
1.1.	Тема 1. Организация работы эндоскопической операционной. Оборудование и инвентарий. Техника безопасности. Дезинфекция и стерилизация	Особенности подготовки медицинского персонала и оснащение эндоскопической операционной. Оборудование, используемое для создания пневмоперитонеума. Критерии оценки эффективности создания пневмоперитонеума. Особенности работы с эндовидеотелевизионной системой. Аквапуратор и работа с ним. Оборудование используемое для электрохирургических вмешательств и работа с ним. Особенности дезинфекции и стерилизации инструментария для выполнения лапароскопических операций. Техника безопасности.
2.	Раздел 2. Анатомические аспекты гинекологической эндоскопии	
2.1.	Тема 2. Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза	Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза: передняя брюшная стенка; поверхностная интраперитонеальная анатомия; широкая связка матки и ее основание; бессосудистые пространства таза; боковая стенка таза, тазовые лимфоузлы.
2.2.	Тема 3.Анатомические аспекты	Анатомические аспекты инсуффляции и

	инсуффляции	введения первого и дополнительных троакаров.
2.3.	Тема 4. Анатомические взаимоотношения органов брюшной полости и малого таза	Артериальные и венозные взаимоотношения сосудов; мочеточник и его взаимоотношения; элементы нервной системы; парааортальный регион; анатомические основы тазовых и промежностных болей и их терапевтическое применение. Анатомические взаимоотношения, создающие повышенную опасность при лапароскопических вмешательствах.
3.	Раздел 3. Диагностическая лапароскопия	
3.1.	Тема 5. Показания и противопоказания к проведению лапароскопии.	Обследование больных. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода
3.2.	Тема 6. Диагностическая лапароскопия.	Техника выполнения диагностической лапароскопии. Обезболивание при лапароскопических операциях
3.3	Тема 7. Дифференциальная диагностика хирургических и гинекологических заболеваний органов брюшной полости с помощью лапароскопии	Принципы диагностики острого живота. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и трубной беременности. Роль лапароскопии. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и апоплексии яичника. Роль лапароскопии. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и сальпингита. Роль лапароскопии. Дифференциальная диагностика острого сальпингоофорита и внематочной беременности. Роль лапароскопии. Дифференциальная диагностика острого сальпингоофорита и апоплексии яичника. Роль лапароскопии. Лапароскопическая диагностика пельвиоперитонита и распространенного перитонита. Лапароскопическая диагностика гнойно-воспалительных заболеваний органов малого таза. Дифференциальная диагностика гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки и опухолей яичников. Особенности выполнения лапароскопии при наличии острой патологии органов брюшной полости.
4.	Раздел 4. Хирургическая лапароскопия	
4.1.	Тема 8. Трубно-перитонеальное бесплодие. Лапароскопическая диагностика и лечение. Сальпингоовариолизис. Хромосальпингоскопия.	Бесплодный брак. Понятие. Классификация. Частота. Причины трубно-перитонеального бесплодия. Особенности выполнения лапароскопии при спаечном процессе в брюшной

	Сальпингостоматопластика	полости. Спаечная болезнь органов малого таза. Классификация. Лапароскопическая диагностика и лечение больных. Реконструктивно-пластические операции на маточных трубах. Критерии проходимости маточных труб. Особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Реабилитация. Роль санаторно-курортных факторов в реабилитации больных. Маршрутизация больных с трубно-перитонеальным бесплодием. Критерии восстановления репродуктивной функции. Стандарты ведения больных с трубно-перитонеальным бесплодием.
4.2.	Тема 9. Трубная беременность. Лапароскопическая диагностика и лечение прогрессирующей и прервавшейся трубной беременности. Мессинг. Сальпинготомия. Сальпингоэктомия	Внематочная беременность. Классификация. Этиология. Патогенез. Основные методы диагностики прогрессирующей и прервавшейся трубной беременности. Роль лапароскопии. Хирургическое лечение прогрессирующей и прервавшейся трубной беременности. Органосохраняющие операции на маточных трубах. Особенности послеоперационного ведения больных. Консервативное лечение внематочной беременности с использованием цитостатиков. Реабилитация больных. Стандарты ведения больных.
4.3.	Тема 10. Синдром склерополикистозных яичников. Лапароскопическая диагностика и лечение. Дриллинг. Декортикация. Резекция яичника	Классификация. Этиология и патогенез СПКЯ. Диагностика. Консервативное лечение больных с СПКЯ. Показания к хирургическому лечению больных. Лапароскопические операции, применяемые у больных с СПКЯ. Реабилитация больных. Роль санаторно-курортных факторов в восстановлении репродуктивной функции больных с эндокринным бесплодием.
4.4.	Тема 11. Пороки развития женских половых органов. Лапароскопическая диагностика и лечение больных.	Клиника, диагностика пороков развития матки и влагалища, сопровождающиеся задержкой менструальной крови. Клиника, диагностика пороков развития матки и влагалища, без задержки менструальной крови. Дисгенезии гонад. Клиника. Диагностика. Синдром Рокитанского-Кюстнера. Роль эндоскопических методов в диагностике и лечении больных с пороками развития женских половых органов. Особенности

		ведения больных в послеоперационном периоде. Реабилитация больных.
4.5.	Тема 12. Миома матки и наружный эндометриоз. Лапароскопическая диагностика и лечение больных. Удаление субсерозных миоматозных узлов и очагов эндометриоза.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, миомы матки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, эндометриоза. Основные принципы диагностики. Роль лапароскопии. Лапароскопические операции, применяемые в комплексном лечении больных с миомой матки и эндометриозом. Особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Реабилитация больных. Стандарты оказания помощи.
4.6.	Тема 13. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Лапароскопическая диагностика и лечение больных. Резекция яичника. Аднексэктомия.	Ретенционные образования яичников. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Роль лапароскопии. Классификация истинных опухолей яичников. Основные принципы диагностики. Роль лапароскопии. Лапароскопические операции применяемые в комплексном лечении больных с опухолями и опухолевидными образованиями яичников. Особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Реабилитация больных.
4.7.	Тема 14. Лапароскопически ассистируемые операции в гинекологии.	Лапароскопически ассистируемая влагалищная гистерэктомия с придатками. Лапароскопически ассистируемая влагалищная гистерэктомия без придатков. Операция кольпопоза из брюшины малого таза с лапароскопической ассистенцией. Разбор клинических случаев.

7.Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины.

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в виде устного опроса;
- промежуточный контроль (аттестация) проводится по завершении дисциплины в форме зачета. Проводится собеседование по контрольным вопросам.

7.1.Примерный перечень вопросов для текущего контроля

1. Организация работы эндоскопической операционной.
2. Оборудование и инструментарий.
3. Техника безопасности работы эндоскопической операционной.
4. Дезинфекция и стерилизация лапароскопического оборудования.
5. Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза.

6. Анатомические аспекты инфуляции.
7. Анатомические взаимоотношения органов брюшной полости и малого таза.
8. Диагностическая лапароскопия.
9. Показания и противопоказания к проведению лапароскопии.
10. Обследование больных.
11. Предоперационная подготовка.
12. Ведение послеоперационного периода.
13. Техника выполнения диагностической лапароскопии.
14. Обезболивание при лапароскопических операциях.
15. Острый живот.
16. Дифференциальная диагностика хирургических и гинекологических заболеваний органов брюшной полости с помощью лапароскопии.
17. Трубно-перитонеальное бесплодие. Лапароскопическая диагностика и лечение.
18. Сальпингоовариолизис.
19. Хромосальпингоскопия.
20. Сальпингостоматопластика.
21. Трубная беременность. Лапароскопическая диагностика и лечение прогрессирующей и прервавшейся трубной беременности.
22. Мессинг.
23. Сальпинготомия.
24. Сальпингоэктомия
25. Синдром склерополикистозных яичников. Лапароскопическая диагностика и лечение.
26. Дриллинг.
27. Декортикация.
28. Резекция яичника.
29. Пороки развития женских половых органов. Лапароскопическая диагностика и лечение больных.
30. Миома матки. Лапароскопическая диагностика и лечение больных.
31. Удаление субсерозных миоматозных узлов и очагов эндометриоза .
32. Наружный эндометриоз. Лапароскопическая диагностика и лечение больных.
33. Удаление очагов эндометриоза.

7.2. Примерный перечень контрольных вопросов к зачету

1. Организация работы эндоскопической операционной.
2. Показания и противопоказания к проведению лапароскопии. Обследование больных. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода.
3. Лапароскопическая картина: органов малого таза в норме.
4. Лапароскопическая картина: при воспалительных заболеваниях органов малого таза.
5. Лапароскопическая картина: при прогрессирующей беременности.
6. Лапароскопическая картина: прервавшейся трубной беременности.
7. Лапароскопическая картина: при миоме матки.
8. Лапароскопическая картина: при эндометриозе.
9. Лапароскопическая картина: при новообразованиях яичников.
10. Лапароскопическая картина: при пороках развития матки.
11. Лапароскопическая картина: при дисгенезии гонад.
12. Лапароскопическая картина: при СКПЯ.
13. Лапароскопическая картина: при спаечной болезни органов малого таза.
14. Лапароскопическая картина: при остром аппендиците.
15. Лапароскопическая картина: при травмах половых органов.

16. Острый живот. Дифференциальная диагностика заболеваний органов брюшной полости, вызвавших симптомокомплекс острого живота. Значение лапароскопии.
17. Показания к лапароскопически ассистируемым операциям в гинекологии.
18. Особенности лапароскопических операций в детском и подростковом возрасте.
19. Особенности анестезиологического пособия при проведении лапароскопии.

7.3 . Критерии контроля знаний по дисциплине

Критерии текущего контроля знаний обучающегося

Результаты текущего контроля знаний оцениваются:

- оценка «зачтено» – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы;
- оценка «не зачтено» – обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося:

Оценка	Описание
«Зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему знание учебного материала необходимого для дальнейшего изучения дисциплины, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной темы.
«Не зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях учебного материала.

Оценка "зачтено" означает успешное освоение дисциплины.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

8.1. Основная литература.

№	Название
1.	Гинекология: национальное руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российское общество акушеров-гинекологов; ред. Г. М. Савельева [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с.: ил. - (Национальные руководства).
2.	Гинекология: учебник / ред.: Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.
3.	Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html (дата обращения: 29.03.2021).
4.	Гинекология : национальное руководство. [краткое издание] / Под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 704 с. (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441428.html (дата обращения: 29.03.2021).
5.	Капительный В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учеб. пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html (дата обращения: 29.03.2021).
6.	Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме: руководство / под ред. М. Ш. Хубутия, П. А. Ярцева - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427484.html (дата обращения: 29.03.2021).
7.	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологической клинике / О. Л. Глазкова [и др.] ; под ред. Н. М. Подзолковой. - Москва: ГЭО-

ТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456231.html (дата обращения: 29.03.2021).
--

8.2.Дополнительная литература

№	Название
1.	Гинекология: национальное руководство: краткое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству; ред.: Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с.
2.	Диагностика и лечение в гинекологии: проблемный подход : [руководство для врачей] / М. Рис [и др.] ; пер. с англ. под ред. В. Н. Прилепской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 313 с. - Пер. изд : Problem solving in women's health / Margaret Rees [et al.]. - Oxford, 2008.
3.	Диагностика и лечение в гинекологии: проблемный подход : [руководство для врачей] / М. Рис [и др.] ; пер. с англ. под ред. В. Н. Прилепской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 313 с. - Пер. изд.: Problem solving in women's health / Margaret Rees [et al.]. - Oxford, 2008.
4.	Ищенко А. И. Новые технологии и малоинвазивная хирургия в гинекологии : научное издание / А. И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. - 136 с.
5.	Мини-инвазивная гинекологическая хирургия: монография / М. Дьюхолм [и др.]. ; ред.: О. Истре, В. Е. Радзинский, А. О. Духин; под ред. О. Истре ; пер. с англ. под ред. В. Е. Радзинского, А. О. Духина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 283 с. - Пер. изд.: Minimally invasive gynecological surgery.
6.	Программа повышения квалификации "Лапароскопия в гинекологии" (стажировка) / АУ ЧР "Ин-т усовершенствования врачей"; сост. Сидоров А. Е. - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 49 с.
7.	Эндоскопия. Базовый курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")-Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423301.html

8.3.Электронные ресурсы

№	Перечень
1.	Medlinks.ru»: медицинский сервер. - URL : http://www.medlinks.ru
2.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - URL : http://window.edu.ru/
3.	Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные. полнотекстовые базы данных. - URL : http://www1.fips.ru
4.	Консультант врача: Электронная медицинская библиотека. - URL : http://www.rosmedlib.ru
5.	КонсультантПлюс: справочно-правовая система
6.	eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - URL: https://elibrary.ru (дата обращения: 25.11.2020). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://xn--90ax2c.xn--p1ai/ . – Текст электронный.
8.	Руконт: национальный цифровой ресурс. - URL: http://rucont.ru/
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека. - URL: http://feml.scsm1.rssi.ru/feml/
10.	Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова. - URL : http://www.emll.ru/
11.	PubMed (National Library of Medicine - NLM): Национальный центр биотехнологической информации [Электронный ресурс]. - URL: http://www.ncbi.nlm.nih.gov

	/sites/entrez/
12.	"Акушерство, Гинекология и Репродукция": научно-практический рецензируемый журнал. – URL: https://www.gynecology.su/jour/issue/archive
13.	«Российский вестник акушера-гинеколога»: научно-практический рецензируемый медицинский журнал. – URL : https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa
14.	«Журнал акушерства и женских болезней» - научный журнал для акушеров и гинекологов. – URL : https://jowd.ru/JOWD.html
15.	"Акушерство и Гинекология": научно-практический журнал. – URL : https://aig-journal.ru/

8.4. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Институт располагает помещениями, которые представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей). Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя, в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Института.

Электронная информационно-образовательная среда, включающая электронно-библиотечные системы (электронную библиотеку), в том числе библиотечный фонд Федеральной электронной медицинской библиотеки, обеспечивает одновременный доступ к системе не менее 25% обучающихся по программе ординатуры.

Библиотечный фонд Института укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

Формы самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа определяется спецификой дисциплины и методикой ее преподавания, временем, предусмотренным учебным планом, а также степенью обучения, на которой изучается дисциплина.

Для самостоятельной подготовки можно рекомендовать следующие источники: конспекты лекций и/или практических и лабораторных занятий, учебную литературу соответствующего профиля.

Преподаватель в начале чтения курса информирует обучающихся о формах, видах и содержании самостоятельной работы, разъясняет требования, предъявляемые к результатам самостоятельной работы, а также формы и методы контроля и критерии оценки.

Формы самостоятельных работ обучающихся, предусмотренные дисциплиной:

- 1) освоение содержания лекционного материала, доработка конспекта;
- 2) подготовка к практическим и лабораторным занятиям, в том числе к активным формам проведения занятий (дискуссии; творческой работе в режиме мини-групп, практикумам, тренингам, «круглым столам» и др.);
- 3) самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов;
- 4) подготовка и защита реферата;
- 5) конструирование учебного занятия, подготовка и проведение мини-лекционных и практических занятий;
- 6) подготовка к итоговому зачету.

Методические указания обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

По каждой теме курса предусмотрена самостоятельная работа – доработка конспекта, самостоятельное изучение дополнительной литературы, составление конспекта. Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, необходимо законспектировать. В конспекте кратко излагается основная сущность учебного материала, приводятся необходимые обоснования, табличные данные, схемы, эскизы, расчеты и т.п. Конспект целесообразно составлять целиком на тему. При этом имеется возможность всегда дополнять составленный конспект вырезками и выписками из журналов, газет, статей, новых учебников, брошюр по обмену опытом, данных из Интернета и других источников. Таким образом, конспект становится сборником необходимых материалов, куда обучающийся вносит всё новое, что он изучил, узнал. Такие конспекты представляют, большую ценность при подготовке к занятиям.

Основные этапы самостоятельного изучения учебных вопросов:

1. Первичное ознакомление с материалом изучаемой темы по тексту учебника, дополнительной литературе.
2. Выделение главного в изучаемом материале, составление обычных кратких записей.
3. Подбор к данному тексту опорных сигналов в виде отдельных слов, определённых знаков, графиков, рисунков.
4. Продумывание схематического способа кодирования знаний, использование различного шрифта и т.д.
5. Составление опорного конспекта.

10. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля

успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

- 1) Цели и задачи работы;
- 2) Общая часть;
- 3) Защищаемые положения ;
- 4) Основная часть;

5) Выводы;

6) Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов. Титульный слайд. Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования. Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным. Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков.

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов. Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде. Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда. Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов. Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон. Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент. Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки – зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном

фоне читается плохо.

Стиль изложения. Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается. Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул. Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребует на её показ.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю).

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.