

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

  
Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.



Рабочая программа дисциплины

**ЛАПАРОСКОПИЯ У ДЕТЕЙ**  
**(вариативная часть)**

Разработчики рабочей программы:  
Румянцева Г.Н., зав. кафедрой  
детской хирургии, д.м.н.,  
профессор  
Карташев В.Н., доцент кафедры  
детской хирургии, д.м.н.  
Щелоченкова Т.Д., ассистент  
кафедры детской хирургии, к.м.н.

Тверь, 2023 г.

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **ЛАПАРОСКОПИЯ У ДЕТЕЙ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.16. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.16. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить распознаванию семиотики и эндовидеохирургическим методам диагностики хирургических заболеваний у детей;
- научить определять абсолютные и относительные показания и противопоказания к эндовидеохирургическим вмешательствам;
- сформировать алгоритм проведения подготовки больных детей к эндовидеохирургическим вмешательствам;
- сформировать алгоритм проведения эндовидеохирургических лечебных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам эндовидеохирургии у детей;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки по дисциплине лапароскопия у детей;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-детского хирурга.

### **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ЛАПАРОСКОПИЯ У ДЕТЕЙ** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей 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 детей факторов среды их обитания;
- способность и готовность к проведению профилактических

медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

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

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их

структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ЛАПАРОСКОПИЯ У ДЕТЕЙ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-детского хирурга.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часов).**

#### **4. Результаты освоения дисциплины**

##### **В результате освоения дисциплины ЛАПАРОСКОПИЯ У ДЕТЕЙ**

**у обучающегося формируются следующие компетенции:**

##### **профессиональные (ПК):**

1) 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):

##### **з н а т ь:**

- анатомио-физиологические особенности ребенка, физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды, физиологию и патофизиологию основных систем организма;
- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных хирургических заболеваний;
- основные синдромы и симптомы хирургических заболеваний у детей, встречающихся в клинической практике;
- эндовидеохирургические методы диагностики в клинической практике детского хирурга, особенности подготовки хирургического больного к проведению диагностической и лечебной лапароскопии;

##### **у м е т ь:**

- провести полное клиническое обследование ребенка, сформулировать предварительный диагноз;
- своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов;
- в комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений

специалистов;

- поставить клинический диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- определить показания и противопоказания к проведению эндовидеохирургических вмешательств;

**в л а д е т ь:**

- методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования крови, мочи, мокроты, кала.
- методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
- навыками самостоятельного проведения основных клинических и вспомогательных методов обследования больного;
- методикой обследования и постановки диагноза в ранние сроки ребенку с острым аппендицитом, кишечной непроходимостью, перитонитом, больным с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей, новорожденным детям с врожденными пороками развития;
- диагностическими манипуляциями: исследование прямой кишки, постановка клизм, зондирование и промывание желудка, катетеризация мочевого пузыря;
- навыками интерпретации рентгенограмм;
- навыками подготовки пациента к проведению диагностических эндовидеохирургических вмешательств;
- навыками ассистирования и самостоятельного выполнения диагностической лапороскопии у детей.

2) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6):

**з н а т ь:**

- общие вопросы организации педиатрической и хирургической помощи и работы учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- современные методы терапии основных хирургических заболеваний;
- основы фармакотерапии детского возраста, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;
- принципы оказания медицинской помощи и проведение симптоматического лечения неотложных состояний в клинической хирургической практике;
- аппаратуру и инструментарий необходимую для проведения лапароскопии;
- принципы проведения лечебных эндовидеохирургических методов;

**у м е т ь:**

- назначить лечение и контролировать его результаты, проводить коррекцию;
- установить объём помощи при неотложных состояниях и последовательность её оказания;
- собрать необходимый набор инструментов для проведения

диагностической и лечебной лапароскопии;

- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении;

- анализировать свою работу, составлять по ней отчеты;

**В л а д е т ь:**

- самостоятельно выполнять эндовидеохирургические вмешательства при наиболее распространенных хирургических заболеваниях у детей;

- пользоваться эндовидеохирургическими инструментами и аппаратурой, применяемой в детской хирургической клинике;

- ассистировать при эндовидеохирургических вмешательствах на органах брюшной полости;

- методикой расчета объем инфузионно-трансфузионной терапии в пред- и послеоперационном периоде у больных детей хирургического профиля;

- методикой назначения лечебных эндовидеохирургических мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;

- навыками оформления листа назначений, истории болезни и другой медицинской документации стационара.

3) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8):

**з н а т ь:**

- знать основные природные лечебные факторы и принципы немедикаментозной терапии, показания и противопоказания к их применению и возможные осложнения, возникающие при их применении у детей и подростков;

- основы фармакотерапии детского возраста, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;

- диетотерапию при хирургической патологии у детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии;

- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения, санаторно-курортного лечения у детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии;

**у м е т ь:**

- провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов у детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии;

- назначить медикаментозное лечение на этапе реабилитации у детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии, контролировать его результаты, проводить коррекцию;

- назначить немедикаментозное лечение у детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии, контролировать его результаты, проводить коррекцию;

**В л а д е т ь:**

- методикой назначения лечебных медикаментозных и немедикаментозных мероприятий при реабилитации детей и подростков с хирургической патологией после применения диагностической и лечебной

лапароскопии, в соответствии со стандартом медицинской помощи;

- навыками подбора диетотерапии при реабилитации детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии;

- методикой определения показаний к санаторно-курортному лечению при хирургической патологии у детей после применения диагностической и лечебной лапароскопии, направлять на санаторно-курортное лечение.

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: занятие-конференция, тренинг, мастер-класс, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов.

## **6. Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) хирургического профиля на базе экстренной и гнойной хирургии, плановой хирургии и дневного стационара Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Детской областной клинической больницы г. Твери, а также знакомство с работой отделений функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клиничко-биохимической лаборатории;

- подготовку к клиничко-практическим занятиям;

- написание истории болезни;

- участие в клиничко-разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клиничко-патологоанатомических конференциях;

- участие в работе в экстренной и плановой операционной;

- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;

- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;

- работу с Интернет-ресурсами;

- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;

- работу с компьютерными программами;

- создание информационных бюллетеней;

- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

## **7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

## **II. Учебно-тематический план дисциплины**

### **Содержание дисциплины**

**Тема 1.** Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта при различных хирургических заболеваниях у детей.

**Тема 2.** Анамнез и жалобы детей с острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости. Клиническое обследование ребенка, направленное на диагностику острых хирургических заболеваний дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта. Характеристика болевого синдрома. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями.

**Тема 3.** Лапароскопические вмешательства при хирургических заболеваниях у детей.

**Тема 4.** Аппаратура и инструментарий для лапароскопических вмешательств у детей.

**Тема 5.** Техника лапароцентеза и карбоксиперитонеума.

**Тема 6.** Последовательность проведения диагностической лапароскопии при экстренных хирургических заболеваниях.

**Тема 7.** Возможные осложнения диагностической лапароскопии, их диагностика. Показания к переходу на открытое вмешательство.



### Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия				УК	ПК		
1.		4	4	4	8	УК-1	ПК-5	ЗК, КС, ИБ, ВК, НПК, Р	Т, ЗС
2.		4	4	6	10	УК-1	ПК-5	ЗК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р	Т, Пр, ЗС
3.		20	20	8	28	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	ЗК, КС, ИБ, ВК, Т, Тр, МК, НПК, Сим	Т, Пр, ЗС
4.		10	10	8	18	УК-1	ПК-5 ПК-6	ЗК, КС, ИБ, ВК, НПК	Т, Пр
5.		20	20	8	28	УК-1	ПК-5 ПК-6	ЗК, КС, ИБ, ВК, Т, Тр, МК, НПК, Сим	Т, Пр, ЗС
6.		20	20	8	28	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	ЗК, КС, ИБ, ВК, Т, Тр, МК, НПК, Сим	Т, Пр, ЗС
7.		18	18	6	24	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	ЗК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, УИР	Т, Пр, ЗС
<b>ИТОГО</b>		<b>96</b>	<b>96</b>	<b>48</b>	<b>144</b>				

\***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), мастер-класс (МК), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р).*

\*\***Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): *Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.*

### **III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)**

**Оценка уровня сформированности компетенций** включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

#### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

##### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один или несколько правильных ответов.

#### **1. РЕГРЕСС ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ**

- 1) не возможен
- 2) возможен при начальной стадии воспаления
- 3) возможен при флегмонозном аппендиците
- 4) возможен при гангренозном аппендиците
- 5) возможен даже при перфоративном аппендиците

#### **2. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕЗОДЕНИТА**

- 1) постепенное начало коликообразных болей в животе
- 2) понос и субфебрильная температура
- 3) отсутствие перитониальных знаков и увеличение лимфоузлов
- 4) симптом Штернберга и кальцифицированные мезентериальные лимфоузлы на рентгенограммах
- 5) весь перечисленный комплекс признаков

#### **3. ГАНГРЕНОЗНЫЙ АППЕНДИЦИТ. ВЫПОТ ПРОЗРАЧНЫЙ, ОКОЛО ОТРОСТКА ФИБРИНОЗНЫЕ НАЛОЖЕНИЯ, ПРОИЗВЕДЕНА АППЕНДЭКТОМИЯ. ТАКТИКА**

- 1) одномоментное введение антибиотиков
- 2) резиновый выпускник
- 3) марлевый тампон

- 4) промывание брюшной полости
- 5) тампон Микулича

#### 4. ЧЕРЕЗ 8 ЧАСОВ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ КЛИНИКА ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ. ПОКАЗАНА:

- 1) срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости
- 2) ревизия через доступ в правой подвздошной области
- 3) наблюдение, консервативные мероприятия
- 4) лапароцентез
- 5) лапароскопия

#### **Критерии оценки тестового контроля:**

- **не зачтено** - 70% и менее правильных ответов;
- **зачтено** - 71% и более правильных ответов.

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Хирургическая анатомия брюшной полости.
2. Эндоскопическая анатомия пищевода.
3. Эндоскопическая анатомия желудка и 12 перстной кишки.
4. Эндоскопическая аппаратура.
5. Показания к эндоскопическим исследованиям при хирургических заболеваниях у детей.

#### **Критерии оценки при собеседовании:**

- **зачтено** – ординатор правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы или допускает не существенные ошибки при ответе и правильно отвечает на дополнительные вопросы;

- **не зачтено** – ординатор не может сформулировать правильно ответ на вопрос или допускает существенные ошибки при ответе и затрудняется ответить на дополнительные вопросы.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Указать один или несколько правильных ответов.

1. ЧЕРЕЗ 8 ЧАСОВ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ КЛИНИКА ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНА

- 1) срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости
- 2) ревизия через доступ в правой подвздошной области
- 3) наблюдение, консервативные мероприятия
- 4) лапароцентез
- 5) лапароскопия

2. У РЕБЕНКА В ТЕЧЕНИЕ 12 ЧАСОВ ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ, ЗАДЕРЖКА ОТХОЖДЕНИЯ ГАЗОВ, РВОТА. ГОД НАЗАД ОПЕРИРОВАН ПО ПОВОДУ АППЕНДИЦИТА. ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ

- 1) с обзорной рентгенографии
- 2) с дачи бариевой взвеси через рот
- 3) с гипертонической клизмы
- 4) с ректального исследования
- 5) с пальпации живота под наркозом

3. У РЕБЕНКА СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ, НЕОБХОДИМО

- 1) проведение консервативных мероприятий
- 2) наблюдение
- 3) дача бария, консервативные мероприятия в течение 3-6 ч.
- 4) срочная операция
- 5) операция после предоперационной подготовки

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- не зачтено - 70% и менее правильных ответов;
- зачтено - 71% и более правильных ответов.

**2 этап - проверка освоения практических навыков**

**Перечень практических навыков:**

1. Оценка состояния больного и определение показаний к диагностической лапароскопии.
2. Подготовка больного к диагностической лапароскопии.
3. Оценка результатов диагностической лапароскопии.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **зачтено** – ординатор правильно или в основном правильно выполняет предложенные навыки и правильно их интерпретирует или допускает ряд ошибок и может самостоятельно исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **не зачтено** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия, и не справляется с дополнительным заданием.

### **3 этап – итоговое собеседование по контрольным вопросам**

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Факторы риска развития осложнений при эндоскопических вмешательствах у детей.
2. Показания к диагностической лапароскопии при хирургических заболеваниях у детей.
3. Аппаратура для диагностической лапароскопии.
4. Методика проведения диагностической лапароскопии при о аппендиците, инвагинации кишечника у детей.
5. Возможные осложнения диагностической лапароскопии. Профилактика осложнений.

#### **Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:**

- **зачтено** – ординатор правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы или допускает не существенные ошибки при ответе и правильно отвечает на дополнительные вопросы;

- **не зачтено** – ординатор не может сформулировать правильно ответ на вопрос или допускает существенные ошибки при ответе и затрудняется ответить на дополнительные вопросы.

#### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – ординатор правильно отвечает на вопросы, а также на дополнительные вопросы; при ответе делает ошибки не принципиального характера, которые сам исправляет; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы на 71% и более заданий в тестовой форме;

- **не зачтено** – ординатор не отвечает на вопросы, допускает грубые,

принципиального характера ошибки; не владеет техникой выполнения практических навыков, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы лишь на 70% и менее заданий в тестовой форме.

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **а) основная литература:**

1. Детская хирургия [Текст] : учебник / ред. Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1036 с.

2. Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

##### **б) дополнительная литература:**

1. Альхимович, Е.А. Детская оперативная хирургия [Текст] : практическое руководство / Е. А. Альхимович, Г. А. Байров, Г. А. Бойков; ред. В. Д. Тихомирова. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. - 866 с.

2. Хирургия живота и промежностей у детей [Электронный ресурс] : атлас / ред. А. В. Гераськин, А. Н. Смирнов. Москва: Гэотар-медиа, 2012.

3. Общие вопросы детской хирургии [Электронный ресурс] / А. Ф. Дронов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

#### **V. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

##### **1. Приложение**

##### **2. Лицензионное программное обеспечение**

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

##### **3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

— Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный

- ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
- электронная библиотека «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
  - электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
  - информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
  - электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
  - бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
  - официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
  - Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
  - официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
  - Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).