

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 03.03.2023 14:20:29
Уникальный идентификатор:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет _____ лечебный _____
Кафедра _____ терапевтических дисциплин _____



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Л.И. Задорожная
05 2018 г.

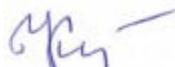
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	Б1.Б.48 Детская хирургия
Для специальности	31.05.02 Педиатрия
Квалификация выпускника	Врач-педиатр
Программа подготовки	Специалитет
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2018

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению 31.05.02 Педиатрия

Составители рабочей программы:
доцент

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Королев Е.А.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

терапевтических дисциплин

Заведующий кафедрой
«23» мая 2018г.



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение)

«25» мая 2018 г.

Председатель
научно-методического
совета направления (специальности)
(где осуществляется обучение)



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Декан факультета
(где осуществляется обучение)
«28» мая 2018г.



(подпись)

Намитокров Х.А.

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«31» мая 2018 г.



(подпись)

Гук Г.А.

(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по направлению (специальности)



(подпись)

Куанова А.Я.

(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины - обеспечить овладение знаниями врачом-педиатром, выполняющим первичную диагностику заболеваний, пороков развития, травматических повреждений, неотложных состояний, требующих хирургического лечения, по вопросам семиотики, клиники, этиологии, патогенеза, программам диагностики и выработать практические умения по первичной диагностике и тактике лечения, профилактике, реабилитации и оказанию неотложной помощи..

Задачи преподавания:

1. Изучение студентами этиологии и патогенеза заболеваний, требующих хирургического лечения;
2. Приобретение студентами знаний по семиотике заболеваний различных органов и систем, требующих хирургического лечения;
3. Обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при заболеваниях, требующих хирургического лечения;
4. Обучение студентов распознаванию заболеваний, требующих хирургического лечения при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения заболевания,
5. Обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при заболеваниях, требующих хирургического лечения;
6. Обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
7. Обучение студентов оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
8. Обучение студентов определению показаний для госпитализации ребенка, требующего хирургического лечения;
9. Обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период реконвалесценции;
10. Формирование у студентов умений по оформлению истории болезни (амбулаторной карты) с написанием в ней обоснования диагноза, дифференциального диагноза, эпикризов и т. д.;
11. Ознакомление студентов с принципами организации и работы клиник детского хирургического профиля;
12. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
13. Формирование навыков общения с больным ребенком и его родителями с учетом этико-деонтологических особенностей патологии, требующей хирургического лечения;
14. Формирование у студента навыков общения с коллективом.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Детская хирургия» относится к дисциплинам базовой части и изучается в X-XII семестрах.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ОПК-9: способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач,

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

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

ПК-11: готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

В результате изучения дисциплины студент должен

знать:

этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп;

клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей;

диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику;

хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения;

методику и технику кормления здоровых и больных детей раннего возраста

методику обследования пациентов с определенной патологией;

особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп;

диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях;

уметь:

собрать анамнез жизни и заболевания ребенка,

провести физикальное обследование детей различных возрастных групп,

уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми,

составить план клинического обследования,

интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования,

поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения,

определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии,

оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп,

оказать реанимационное пособие на догоспитальном и госпитальном этапах,

планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;

самостоятельно работать с информацией (учебной, научной, нормативной справочной литературой и другими источниками);

владеть (в соответствии с задачами дисциплины в области формирования *практических навыков*):

профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп;

медицинской этикой и деонтологией;

навыками правильного построения своих взаимоотношений с родителями больного ребенка;

методикой расспроса (жалобы, история болезни, история жизни);
 методикой клинического исследования (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация легких, сердца);
 навыками оценки результатов инструментальных методов исследования;
 навыками оценки результатов клинико-лабораторного, микробиологического исследования мокроты, периферической крови, желудочного содержимого, желчи, мочи, кала;
 проводить подготовку и оценивать результаты рентгенологического исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, почек и мочевыводящих путей;
 оценивать результаты биохимического исследования периферической крови, мочи, желчи;
 владеть принципами и приемами неотложной помощи и интенсивной терапии при различных заболеваниях у детей.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет **4 зачетных единиц (144 часа)**

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры		
		А	В	С
Контактные часы (всего)	232,85/6,47	86,25	72,25	66,35
В том числе:				
Лекции (Л)	60/1,67	18/0,5	24/0,66	18/0,5
Практические занятия (ПЗ)	172/4,78	68/1,89	48/1,33	48/1,33
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	0,35/0,01	-	-	0,35/0,01
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,5/0,014	0,25/0,007	0,25/0,007	-
Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)	73,5/2,04	21,75/0,6	35,75/0,99	24/0,66
В том числе:				
Курсовой проект (работа)	-			
Расчетно-графические работы	-			
Реферат				
<i>Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС)</i>				
1. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий.	32/0,89	10/0,28	18/0,5	4/0,11
2. Оформление карт микроурации	19/0,53	6/0,17	9/0,25	4/0,11
3. Оформление историй болезни	22,5/0,63	5,75/0,16	8,75/0,23	8/0,22
Контроль				53,65/1,49
Форма промежуточной аттестации:		зачет	зачет	экзамен
Общая трудоемкость		108	108	144

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	КПЗ	КРАТ	СРП	Контроль	СРС	
Семестр А									
	Раздел 1. Неотложная абдоминальная хирургия	По расписанию	18	68		0,25		21,75	ТР, КР, КПН, АИБ, СЗ
Семестр В									
1.	Раздел 2 Хирургия новорожденных	По расписанию	24	48		0,25		35,75	ТР, КР, КПН, СЗ, АИБ,КТ, ОКМ, КДЛ, СР
Семестр С									
2.	Раздел 3. Торакальная хирургия	По расписанию	6	8				14	ТР, КР, КПН, СЗ, АИБ,КТ, ПЛ, СР, ОКМ
3.	Раздел 4. Пограничные вопросы детской хирургии и детской анестезиологии и реанимации	По расписанию	12	40	0,35			10	ТР, КР, КПН, СЗ, АИБ,КТ, ПЛ, СР,ОКМ
	Контроль						53,65		Экзамен
	ИТОГО:		60	172	0,35	0,5	53,65	93,5	

Формы текущего и промежуточного контроля

1. Теоретический разбор темы (ТР)
2. Клинический разбор (в т.ч. в палате) (КР)
3. Контроль за освоением практических навыков при курации больного и на зачетном занятии (КПН)
4. Написание академической истории болезни (для оценки степени усвоения материала с анализом допущенных неточностей или ошибок) (АИБ)
5. Тестовый контроль знаний по контролирующим-обучающим программам (ТК)
6. Решение ситуационных задач (СЗ)
7. Экзамен (Э)
8. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий (СР)
9. Оформление карт микрокурации (ОКМ)
10. Конспектирование дополнительной учебной литературы (КДЛ)
11. Проработка лекционного материала (ПЛ)
12. Самотестирование по контрольным вопросам (С)
13. Написание рефератов (Р)

5.2. Содержание разделов дисциплины «Детская хирургия»

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
	Раздел 1. Неотложная абдоминальная хирургия				Знать:	
	<i>1.1. Особенности хирургии детского возраста</i>	2/0,05	Особенности детской хирургии. Анатомо-физиологические особенности детского возраста. Наиболее часто встречающиеся хирургические заболевания у детей (пороки развития, заболевания, связанные с морфологической и функциональной незрелостью, гнойно-септические заболевания, травматические повреждения, опухоли). Частота пороков развития. Особенности травматологии детского возраста. Особенности течения гнойной инфекции у детей раннего возраста. Особенности онкологии. Организация хирургической помощи, реанимационной службы и диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями и пороками развития.	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<ul style="list-style-type: none"> * Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. * Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. * Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. * Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. * Методику обследования пациентов с определенной патологией; * Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. * Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию 	Лекция-беседа. Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			Роль врача-педиатра в раннем выявлении хирургических заболеваний и пороков развития у детей. Неотложная помощь врачом-педиатром детям с хирургическими заболеваниями		при изучаемых заболеваниях. Уметь: Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка. Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми.	
	<i>1.2. Врожденные и приобретенные хирургические заболевания пищевода</i>	2/0,05	Пороки развития пищевода. Атрезия пищевода, врожденные стенозы пищевода, трахеопищеводный свищ, ахалазия пищевода, рефлюкс, эзофагит. Тактика врача-педиатра в раннем выявлении атрезии пищевода. Правила транспортировки в хирургический стационар. Химические ожоги пищевода, их последствия (рубцовые сужения). Химические вещества, вызывающие ожоги, механизм их действия. Клиническая картина при ожогах пищевода. Диагностическая эзофагоскопия, техника, сроки применения. Неотложная терапия. Степени ожогов, их течение. Принципы лечения. Показания к профилактическому бужированию, техни-	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми. Составить план клинического обследования. Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования. Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения. Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии. Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию	Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>ка. Контрольная эзофагоскопия. Тактика врача-педиатра. Диспансеризация.</p> <p>Диагностика и лечение рубцовых сужений пищевода после химических ожогов. Роль контрастного рентгенологического исследования. Эзофагоскопия. Принципы лечения. Гастростомия, показания, техника. Бужирование за нить - техника, сроки бужирования.</p> <p>Перфорация шейного, грудного отделов пищевода. Клиника, диагностика, рентгенологическое исследование. Хирургическая тактика в зависимости от сроков и уровня перфорации, наличия осложнений.</p>		<p>больным детям;</p>	
	<p>1,3. Пороки развития толстой кишки и аноректальные аномалии.</p>	<p>2/0,05</p>	<p>Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности клинических проявлений у новорожденных и грудных детей. Диагностика. Рентгенодиагностика. Осложнения - каловые завалы, интоксикация. Врачебная и хирургическая так-</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в</p>	<p>Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>тика. Техника сифонных клизм. Показания к колоноскопии. Способы радикальных операций.</p> <p>Мегадолихоколон. Клиника и диагностика. Рентгенодиагностика. Особенности ухода за больными. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения.</p> <p>Аномалии развития аноректальной области. Свищевые и несвищевые формы. Клинические проявления. Диагностика. Рентгенодиагностика. Возрастные показания и принципы хирургического лечения.</p>		<p>зависимости от возраста детей.</p> <p>Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику.</p> <p>Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения.</p> <p>Методику обследования пациентов с определенной патологией;</p> <p>Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p>	
	<p>1.4. Желудочно-пищевой рефлюкс. Диафрагмальные грыжи</p>	<p>2/0,05</p>	<p>Основные симптомы хирургических заболеваний органов грудной полости (дыхательная недостаточность, дисфагия).</p> <p>Причины дисфагии у детей (желудочно-кишечный рефлюкс, халазия, стеноз пищевода). Семиотика. Методика обследования (осмотр, применение рентгенологического, эндоскопического методов).</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка. * Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. * Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми. * Составить план клинического обследования. 	<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>Врожденные диафрагмальные грыжи. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение.</p> <p>Тактика врача-педиатра при желудочно-пищеводном рефлюксе. Профилактика, лечение. Отдаленные результаты лечения.</p>		<p>Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p> <p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p> <p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии.</p>	
	<p><i>1.5. Врожденные и приобретенные заболевания органов грудной клетки у детей</i></p>	<p>2/0,05</p>	<p>Основные симптомы хирургических заболеваний органов грудной полости (дыхательная недостаточность, дисфагия).</p> <p>Причины дисфагии у детей (желудочно-кишечный рефлюкс, халазия, стеноз пищевода). Семиотика. Методика обследования (осмотр, применение рентгенологического, эндоскопического методов).</p> <p>Виды пороков органов грудной клетки у детей; их частота. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика.</p> <p>Врожденная воронкообразная деформация грудной клетки. Агенезия и гипоплазия легкого. Врожденные кисты легких, врожденная долевая эмфизема, легочная секвестрация. Пороки развития сердца и магистральных</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Оказывать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>сосудов. Открытый артериальный проток. Тетрада Фалло. Дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки, коарктация аорты.</p> <p>Пороки развития пищевода. Атрезия пищевода, врожденные стенозы пищевода, трахеопищеводный свищ, ахалазия пищевода, рефлюкс, эзофагит.</p> <p>Бронхоэктазия. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиническая картина. Роль специальных методов исследования - бронхоскопия, бронхография, ангиография, их техника. Нарушение функции внешнего дыхания. Наиболее частые варианты поражения. Показания к операции. Предоперационная подготовка - постуральный дренаж, лечебная физкультура, лечебные бронхоскопии, общеукрепляющая терапия. Виды оперативных вмешательств - пульмонэктомия, лоб - и билобэктомия, сегментарная резекция. Тактика</p>			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			при обширных двухсторонних бронхоэктазиях. Осложнения: ателектаз, коллапс легкого, бронхиальные свищи, эмпиема плевры.			
	<i>1.6. Кровотечения из желудочно-кишечного тракта у детей</i>	2/0,05	<p>Понятие о причинах (портальная гипертензия, острые язвы желудка, 12-перстной кишки, удвоение кишечника, Меккелев дивертикул, трещины заднепроходного отверстия, полипы, геморрой). Семиотика (гематомезис, мелена). Характер симптомов в зависимости от причины и локализации источника кровотечения. Патогенез нарушений при значительной кровопотере, профузных кровотечениях.</p> <p>Методика обследования (клиническое обследование; рентгенологический, лабораторный методы, эндоскопические специальные методы исследования - их диагностические возможности).</p> <p>Тактика врача-педиатра в зависимости от причины и характера кровотечения. Неот-</p>	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11		<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			ложная помощь при значительных и профузных кровотечениях из пищеварительного тракта (на участке, в поликлинике, в стационаре). Синдром портальной гипертензии. Этиология. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь при профузных кровотечениях. Показания к хирургическому лечению. Способы оперативного вмешательства.			
	<i>1.7. Острые процессы брюшной полости у детей</i>	2/0,05	Понятие о причинах острых процессов брюшной полости (гнойно-воспалительных заболеваний, кишечной непроходимости). Семиотика. Оценка симптомов. Приемы для их выявления. Методика обследования при подозрении на острые процессы брюшной полости; сбор анамнеза, оценка общего состояния; осмотр и пальпация живота; ректальное обследование, лабораторное исследование. Роль рентгенологического метода; до-	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11		Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>полнительные, специальные методы (электромиография, лапароскопия - их диагностические возможности).</p> <p>Тактика врача-педиатра при подозрении на острые процессы брюшной полости (на участке, в поликлинике, стационаре).</p>			
	<p><i>1.8. Воспалительные заболевания органов брюшной полости.</i></p>	<p>2/0,05</p>	<p>Воспалительные заболевания органов брюшной полости. Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности клинических проявлений у детей раннего возраста. Трудности и особенности диагностики - сравнительная, «дозированная» пальпация, роль хлоралгидратовой клизмы и осмотра ребенка во сне, симптом «отталкивания». Ректальное исследование. Особенности дифференциальной диагностики с пневмонией, инфекционными заболеваниями, заболеваниями ЛОР-органов, инвагинацией (у младших детей); копростазом, гастроэнтеритами, пороками разви-</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>		<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>тия мочевыделительной системы, гениталий и др. (у старших детей). Современные методы исследования - электромиография, лапароскопия. Хирургическое лечение. Лигатурный метод аппендэктомии у детей. Показания к погружному методу. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Тактика при различных видах инфильтрата. Аппендикулярный абсцесс. Клиника. Зависимость тактики оперативного лечения от локализации абсцесса и возможности удаления отростка</p>			
	<p>1.9. Разлитой перитонит. Местный перитонит</p>	<p>2/0,05</p>	<p>Перитонит. Причины развития перитонита у детей. Современные классификации перитонита - по путям возникновения, течению, локализации (первичные и вторичные, местные, диффузные, разлитые и т. д.). Принципы лечения. Криптогенный перитонит. Особенности клиники. Лапароскопическое лечение. Язвенно-некроти-</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. Диагностику (клиническую,</p>	<p>Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>ческий энтероколит. Этиология. Патогенез. Клиника. Принципы лечения. Тактика педиатра в зависимости от стадии заболевания. Диспансеризация. Профилактика. Начальные проявления заболевания. . Местный перитонит Методы обследования больных.. Классическая клиническая картина заболевания. Варианты клинического течения заболевания. Симптоматология и клиника осложнений заболевания. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Способы оперативного лечения. Особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Прогноз лечения. Реабилитация больных после лечения.)</p>		<p>лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. Методику обследования пациентов с определенной патологией; Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p> <p>Уметь: Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка. Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми. Составить план клинического обследования. Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
					<p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p> <p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии.</p> <p>Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	
	1.10. <i>Инвагинация кишечника у детей</i>	2/0,05	Причины инвагинации у детей. Нарушение грудного вскармливания: Анатомические особенности илеоцекального отдела кишечника (подвижная слепая кишка, наличие общей брыжейки слепой и подвздошной кишки, недостаточность илеоцекального клапана, несоответствие между диаметром подвздошной кишки и дистальным ее отделом). Физиологические особенности илеоцекального отдела и подвздошной кишки. Патогенез	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>Знать:</p> <p>Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп.</p> <p>Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей.</p> <p>Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику.</p>	<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>инвагинации у детей. Патофизиология инвагинации у детей. Виды инвагинации у детей (илеоцекальная инвагинация; тонкокишечная инвагинация; толстокишечная инвагинация) Симптомы инвагинации у детей. Диагностика инвагинации у детей. Ультрасонография брюшной полости у детей. Симптом «мишени», симптом «клешни» и «гармошки». Контрастное исследование толстой кишки с воздухом. Лечение инвагинации у детей</p> <p>Консервативная дезинвагинация. Хирургическое лечение инвагинации</p>		<p>Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения.</p> <p>Методику обследования пациентов с определенной патологией;</p> <p>Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p> <p>Уметь:</p> <p>Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка.</p> <p>Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп.</p> <p>Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми.</p> <p>Составить план клинического обследования.</p> <p>Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p> <p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
					<p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии.</p> <p>Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	
	<p><i>1.11. Врожденная и приобретенная кишечника непроходимость</i></p>	<p>2/0,05</p>	<p>Врожденный пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Роль фиброгастроскопии. Рентгенодиагностика. Принципы операции пилоротомии. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.</p> <p>Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Наиболее частые формы - атрезия, внутренний стеноз, аномалии кишечного вращения (синдром Ледда, заворот средней кишки,</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Знать:</p> <p>Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп.</p> <p>Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей.</p> <p>Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику.</p> <p>Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения.</p>	<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>внутренние грыжи), энтерокисты, кольцевидная поджелудочная железа.</p> <p>Классификация врожденной кишечной непроходимости: по локализации (высокая, низкая); по клиническому течению (острая, хроническая, рецидивирующая). Особенности клиники и диагностики в зависимости от формы непроходимости. Рентгенологическая диагностика. Обзорный и контрастный методы исследования. Осложнения, их причины. Врачебная и хирургическая тактика при разных формах кишечной непроходимости. Принципы оперативного лечения.</p> <p>Инвагинации. Этиология. Патогенез. Виды инвагинаций. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Дифференциальная диагностика. Техника раздувания толстой кишки воздухом. Показания и противопоказания к консервативному расправлению</p>		<p>Методику обследования пациентов с определенной патологией;</p> <p>Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p> <p>Уметь:</p> <p>Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка.</p> <p>Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп.</p> <p>Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми.</p> <p>Составить план клинического обследования.</p> <p>Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p> <p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p> <p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, крат-</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>инвагинации. Роль лапароскопии. Трудности и особенности диагностики тонкокишечной инвагинации. Показания к оперативному лечению. Операция дезинвагинации.</p> <p>Странгуляционный илеус. Роль врожденных аномалий - Меккелев дивертикул, дефекты брыжейки. Послеоперационная странгуляционная непроходимость. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Хирургическое лечение.</p> <p>Обтурационная непроходимость. Копростаз - роль пороков развития толстой кишки (болезнь Гиршпрунга, врожденный стеноз заднепроходного отверстия). Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению. Способ операции.</p> <p>Динамическая непроходимость. Причины динамической непроходимости. Клиника. Диагностика. Диффе-</p>		<p>ность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии. Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			ренциальная диагностика динамического и механического илеуса. Консервативное лечение - новокаиновая блокада, гипертонические коктейли, сифонная клизма, ганглиоблокаторы, перидуральная анестезия, ГБО-терапия.			
	1.12. Травма органов брюшной полости	2/0,05	Причины возникновения острых процессов брюшной полости у детей. Этиология, патогенез закрытых повреждений паренхиматозных и полых органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей. Основные симптомы при повреждениях паренхиматозных и полых органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей. Ранние диагностические признаки. Рентгенологические и лабораторные методы исследования. Травмы брюшной стенки (закрытые и открытые). Повреждения печени (клиническая картина). Повреждения поджелудочной железы (клиническая картина). Повреждения почек	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. Методику обследования пациентов с определенной патологией; Особенности оказания неотложной помощи и интенсив-	Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>и мочевого пузыря. Повреждения желудочно-кишечного тракта (клиническая картина). Повреждения селезенки (клиническая картина).</p> <p>Дифференциальная диагностика с группой заболеваний симулирующих острые процессы в брюшной полости.</p> <p>Диагностика закрытых повреждений органов брюшной полости и органов забрюшинного пространства.</p> <p>Принципы лечения.</p>		<p>ной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p> <p>Уметь:</p> <p>Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка.</p> <p>Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп.</p> <p>Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми.</p>	
	<p><i>1.13. Интенсивная терапия при критических состояниях у детей</i></p>	<p>2/0,05</p>	<p>Клиника, диагностика, тактика, интенсивная терапия при критических состояниях у детей.</p> <p>Клиническая смерть и оживление на догоспитальном этапе (в неподготовленных условиях). Диагностика клинической смерти. Реанимационные манипуляции (освобождение дыхательных путей; искусственная вентиляция легких методом «рот в рот», «рот в нос», дыхательным мешком, применение</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Составить план клинического обследования.</p> <p>Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p> <p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p> <p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии.</p> <p>Оказать неотложную помощь при хирургических заболева-</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>воздуховода, непрямого массажа сердца, лекарственная терапия; простые методы контроля эффективности реанимации).</p> <p>Терминальные состояния и реанимация. Патофизиология терминальных состояний. Показания к реанимации. Методика и техника реанимации - освобождение и поддержание свободной проходимости дыхательных путей; интубация трахеи, искусственная вентиляция легких различными способами, непрямого массажа сердца, прямого массажа сердца, лекарственная терапия, дефибриляция. Общая схема проведения реанимационных манипуляций. Прекращение реанимации, критерии смерти мозга. Постреанимационный период. Интенсивная терапия при коматозных состояниях, эндогенных и экзогенных интоксикациях. Этиопатогенез коматозных состояний (диабетическая, гипохлоре-</p>		<p>ниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			мическая и другие виды комы). Клинико-лабораторные методы диагностики. Этиопатогенез некоторых эндогенных и экзогенных интоксикаций. Интенсивные методы детоксикации. Форсированный диурез, перитонеальный диализ, заменные переливания крови, гемосорбции и т. п.			
	<i>1.14 Синдром дыхательной недостаточности в детской хирургии</i>	2/0,05	Понятие о дыхательной недостаточности при хирургических заболеваниях. Механизм дыхательной недостаточности (обструкция, внутри-грудное напряжение, нарушение функции легких). Причины дыхательной недостаточности (гнойно-воспалительные заболевания и пороки развития легких; пороки развития диафрагмы; опухоли легких, средостения). Семиотика - общие, частные симптомы. Патогенез нарушений при дыхательной недостаточности. Методы оценки состояния дыхания (осмотр, аускультация)	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. Методику обследования пациентов с определенной па-	Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>ция, перкуссия грудной клетки, функциональные методы исследования, лабораторный, рентгенологический, эндоскопический методы), их диагностические возможности. Тактика врача-педиатра при различных видах острой дыхательной недостаточности. Принципы оказания неотложной помощи.</p>		<p>тологией; Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p> <p>Уметь: Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка.</p>	
	<p><i>1.15. Особенности хирургической инфекции у детей</i></p>	<p>2/0,05</p>	<p>Особенности гнойно-септических заболеваний у детей - сниженная способность к образованию антител, преобладание общей реакции организма над местными проявлениями, склонность к генерализации процесса. Особенности течения инфекции, вызываемой грамотрицательной и грамположительной микрофлорой, угнетение ретикулоэндотелиальной системы, склонность к интоксикации, сенсibilизации и аутосенсibilизации; склонность к септикопиемии; резистентность к антибиотикам. Хирургиче-</p>	<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p>Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми. Составить план клинического обследования. Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования. Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения. Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введе-</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>ский сепсис. Принципы лечения гнойной инфекции. Воздействие на макроорганизм - дезинтоксикация, десенсибилизация, активная и пассивная иммунизация, стимуляция. Воздействие на микроорганизм - рациональная антибиотикотерапия, смена антибиотиков. Воздействие на очаг.</p> <p>Важность определения микрофлоры и чувствительности ее к антибиотикам. Значение пассивной и активной иммунизации и стимуляции организма. Клеточный и гуморальный иммунитет и его стимуляция. Десенсибилизирующая терапия. Значение интенсивной инфузионной терапии.</p>		<p>ния лекарственного средства при изучаемой патологии. Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	
	1.16. Лечение хирургической инфекции у детей	2/0,05	<p>Флегмона новорожденных. Особенности течения - преобладание некротического процесса над воспалительным, быстрое распространение, особенности возбудителя и действие его токсинов. Наиболее типичная локали-</p>	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11		<p>Мультимедийные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>зация в крестцово-поясничной области, области грудных желез. Клинические проявления. Лабораторная диагностика (нейтропения, лимфоцитоз). Локализационная инфекция с токсокозом, генерализованная инфекция, оценка ЛИИ. Диагноз, дифференциальный диагноз с рожистым воспалением, адипонекрозом. Принципы лечения: местное - насечки; общее - детоксикационное, антибактериальное, иммунокоррекция. Рожистое воспаление. Особенности возбудителя. Типичная локализация у новорожденных и детей старшей возрастной группы. Клиника, диагностика, лабораторная диагностика (нейтрофиллез, лимфопения, моноцитопения). Принципы лечения: местное - повязки с антисептиками, УФО; общее лечение. Мастит новорожденных. Клинические проявления. Осложнения. Хирургическое лечение. Послед-</p>			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			ствия запущенных случаев мастита. Лимфаденит. Наиболее частая локализация. Особенности течения - склонность к возникновению аденофлегмоны у детей раннего возраста. Консервативное и оперативное лечение.			
	<i>1.17 Пороки развития брюшной стенки и пупка</i>	2/0,05	Грыжа пупочного канатика. Особенности хирургической тактики в зависимости от размеров грыж, степени недоразвития брюшной полости и преморбидного фона. Методы лечения - консервативный и оперативный. Принципы оперативного лечения. Техника консервативной терапии. Врожденное недоразвитие брюшных мышц. Клинические проявления. Сочетанные аномалии. Синдром Пруне - Белли. Диагностика, неотложная помощь. Консервативная терапия. Принципы хирургического лечения. Показания к срочному оперативному вмешательству. Пупочная грыжа. Анатомические пред-	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11		Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>посылки для их возникновения. Клинические проявления. Диагностика. Врачебная тактика - значение укрепления брюшной стенки (массаж, ЛФК). Показания к хирургическому лечению.</p> <p>Паховая грыжа. Значение нарушения облитерации вагинального отростка брюшины в образовании паховых грыж у детей. Виды грыж. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Принципы операции грыжесечения в возрастном аспекте. Ущемленная паховая грыжа. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, Врачебная тактика, показания к консервативному лечению. Особенности оперативной техники при ущемленной паховой грыже.</p> <p>Водянка яичка и семенного канатика. Возрастная частота заболевания. Значение нарушения облитерации вагинального отростка брюшины.</p>			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>Клиника, диагностика, методы лечения. Принципы и сроки оперативного лечения. Киста семенного канатика - быстровозникающая, островозникающая. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению.</p> <p>Аномалии развития желточного протока - врожденные свищи пупка. Меккелев дивертикул.</p> <p>Клиника, диагностика. Осложнения - дивертикулит, кровотечение, эвагинация, кишечная непроходимость. Особенность хирургического лечения в зависимости от анатомического варианта аномалии развития. Сроки оперативного вмешательства.</p> <p>Незаращение урахуса. Клиника, диагностика, лечение. Сроки оперативного вмешательства.</p>			
	Раздел 2. Хирургия новорожденных.			ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических	
	<i>2.1. Особенности</i>	10/0,28	Организация хирургической	ПК-11	повреждений и критических	Знакомство с

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
	<i>хирургической неонатологии и синдрома в хирургии новорожденных</i>		помощи новорожденным. Тактика врача родильного дома. Организация транспортировки новорожденных. Особенности интенсивной терапии новорожденных. Пороки развития, требующие экстренного оперативного вмешательства у новорожденных: острые процессы брюшной полости (врожденная кишечная непроходимость - атрезия кишечника, незавершенный поворот кишечника и другие; перитонит; внутрибрюшное кровотечение); пороки, проявляющиеся синдромом острой дыхательной недостаточности (кисты легкого, врожденная долевая эмфизема, диафрагмальные грыжи, атрезия пищевода, атрезия хоан, синдром Пьера - Робина, опухоли шеи и дна полости рта, базальные мозговые грыжи). Эмбриональные грыжи. Полные свищи пупка. Гнойно-септические заболевания у новорожденных. Острый ге-		состояний у детей различных возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. Методику обследования пациентов с определенной патологией; Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях. Уметь: Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка. Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. Уметь осуществлять психологический и речевой кон-	мультимедийными презентациями СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>матогенный остеомиелит. Флегмона новорожденных. Мастит. Лимфаденит. Параректит. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение.</p>		<p>такт со здоровыми и больными детьми. Составить план клинического обследования. Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования. Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения. Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии. Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	
3	Раздел 3. Торакальная хирургия				Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных	Знакомство с мультимедийными презентациями
	<i>3.1. Острая гнойная деструктивная пневмония</i>	2/0,05	Бактериальная деструкция легких. Осложненные формы, сопровождающиеся	ОПК-9 ПК-6 ПК-8	состояний у детей различных	СРС с использо-

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			острой дыхательной недостаточностью, - абсцессы легкого, пиоторакс, пневмоторакс, пиопневмоторакс. Клиническая картина. Рентгенодиагностика. Пункция, дренирование плевральной полости - показания, техника. Виды дренирования - с пассивной и активной аспирацией. Сроки дренирования. Показания к радикальному оперативному вмешательству при гнойных плевритах, принципы оперативных вмешательств. Хирургическая тактика в зависимости от возраста и формы поражения. Профилактика, лечение. Отдаленные результаты лечения. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.	ПК-11	возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. Методику обследования пациентов с определенной патологией; Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.	вани ем интернет ресурсов
	3.2. <i>Бронхологические исследования (бронхоскопия и бронхография). Пороки развития легких у детей. Инородные тела трахеи и бронхов</i>	2/0,05	Бронхоскопия ценный информативный и лечебный метод. Дыхательный бронхоскопа Фриделя. Показания и противопоказания проведение бронхоскопии. Методы бронхоскопии (фибробронхоскопия, ригидная брон-	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Уметь: Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка. Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и боль-	Мультимедийные презентации СРС с использованием интернет ресурсов

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>хоскопия, комбинированное исследование). Эндобронхиальное введение лекарственных средств. Бронхография. Врожденные пороки развития легких. Пороки развития, которые выражаются недоразвитием органа в целом, а именно: отсутствие легких; недоразвитие легкого; простая гипоплазия; поликистоз легких; синдром Кемпбела-Вильямса; синдром Муна-Кунье; врожденная эмфизема.</p> <p>Пороки развития, которые проявляются избыточными образованиями: добавочное легкое или его доля (как с нормальным, так и с неправильным кровообращением). кисты легкого (либо с нормальным, либо с неправильным кровообращением); опухолевидные образования. Неправильное расположение легочных структур. Синдроме Картагенера или зеркальном расположении легкого. Ограниченные нарушения, а</p>		<p>ными детьми.</p> <p>Составить план клинического обследования.</p> <p>Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p> <p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p> <p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии.</p> <p>Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
			<p>также неправильное строение бронхов: дивертикулы, стенозы, ларинготрахеомалация – недоразвитие самой гортани и хрящей в ней, трахеопищеводные свищи.</p> <p>Патологии в развитии лимфатических и кровеносных сосудов легких.</p> <p>Аспирация инородных тел в детском возрасте. Клиника и диагностика. Методика извлечения инородного тела. Прогноз.</p>			
	3.3. Травмы грудной клетки	2/0,05	<p>Травма грудной клетки без осложнений, осложненная переломом ребра, пневмотораксом, гемотораксом. Плевропульмональный шок. Травматическая асфиксия. Ушиб легкого. Клиника, диагностика, рентгенодиагностика. Неотложная терапия. Принципы лечения.</p> <p>Ранения грудной клетки (поникающие и непроникающие). Открытый и клапанный пневмоторакс. Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной</p>	ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11		

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			клетки.			
4	Раздел 4. Пограничные вопросы детской хирургии и детской анестезиологии и реанимации			ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Знать: Этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей. Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику. Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения. Методику обследования пациентов с определенной патологией; Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.	Знакомство с мультимедийными презентациями СРС с использованием интернет ресурсов
	4.1. <i>Пограничные вопросы детской хирургии и детской анестезиологии и реанимации</i>	6/0,17	Различие профилактики терминальных состояний, неотложной реанимации и реанимации. Профилактика клинической смерти. Методы интенсивной терапии дыхательной недостаточности. Токсические синдромы при инфекционных заболеваниях. Коматозные состояния. Интенсивная терапия при некоторых заболеваниях у новорожденных. Искусственная вентиляция легких. Реанимация сердца. Нормализация обменных функций.		Уметь: Собрать анамнез жизни и за-	

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные технологии
					<p>болевания ребенка. Провести физикальное обследование детей различных возрастных групп. Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми. Составить план клинического обследования. Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования. Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения. Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии. Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп. Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	
	4.2. <i>Посиндромная</i>	6/0,17	Гипертермия. Этиопатогенез, клиника, интенсивная тера-	ОПК-9	Знать: Этиопатогенез хирургиче-	Мультимедий-

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
	<i>интенсивная терапия</i>		<p>пия (физические методы охлаждения, использование антисептиков, нормализация основных жизненных функций). Судорожный синдром. Этиопатогенез, клиника, интенсивная терапия; поддержание основных жизненно важных функций, специфическая противосудорожная терапия. Отек мозга. Этиопатогенез, клиника, интенсивная терапия (нормализация и поддержание дыхания, гемодинамики, гидроионного баланса, осмотического и онкотического давления, дегидратация, гормональная терапия и т. п.).</p> <p>Интенсивная терапия при нарушениях гемодинамики. Этиопатогенез. Клинические и функциональные методы диагностики нарушений гемодинамики. Применение сердечных гликозидов и других лекарственных препаратов при нарушении гемодинамики. Гиповолемия, коллапс, шок, отек легких.</p> <p>Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности. Этиопатогенез. Клинические, функциональ-</p>	ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>ских заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп.</p> <p>Клиническую картину перечисленных патологических состояний и ее особенности в зависимости от возраста детей.</p> <p>Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику.</p> <p>Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения.</p> <p>Методику обследования пациентов с определенной патологией;</p> <p>Особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.</p> <p>Уметь:</p> <p>Собрать анамнез жизни и заболевания ребенка.</p> <p>Провести физикальное обследование детей различных</p>	<p>ные презентации</p> <p>СРС с использованием интернет ресурсов</p>

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
			<p>ные и лабораторные методы диагностики. Общие принципы интенсивной терапии; обеспечение свободной проходимости дыхательных путей; вентиляционная терапия; оксигенотерапия; дыхание с повышенным сопротивлением в дыхательных путях, искусственная вентиляция легких; интенсивная терапия при пневмотораксе, ателектазе легких, токсических и деструктивных пневмониях, стенозирующих ларинготрахеитах, болезни гиалиновых мембран, пневмониях.</p> <p>Интенсивная терапия при резких нарушениях гидроионного равновесия и метаболических расстройствах. Этиопатогенез. Клинико-лабораторные методы диагностики. Классификация различных нарушений гидроионного равновесия. Инфузионная терапия. Парентеральное питание. Коррекция метаболических расстройств. Интенсивная терапия при токсикозах различной этиологии.</p>		<p>возрастных групп.</p> <p>Уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми.</p> <p>Составить план клинического обследования.</p> <p>Интерпретировать данные клинического, лабораторного, инструментального методов обследования.</p> <p>Поставить предварительный диагноз и определить тактику лечения.</p> <p>Определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии.</p> <p>Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.</p> <p>Планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;</p>	
	ИТОГО	60/1,67				

5.3. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	1	Гнойная хирургическая инфекция мягких тканей (флегмона, рожистое воспаление, абсцедирующий лимфаденит)	4/0,1
2.	1	Гнойная хирургическая инфекция у детей младшей возрастной группы (хирургический сепсис, некротическая флегмона новорожденных, омфалит, мастит, псевдофурункулез)	8/0,2
3.	1	Острый гематогенный остеомиелит у детей	4/0,1
4.	1	Хронический остеомиелит у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Артрит. Эндопатогенез, клиника, диагностика. Лечение.	4/0,1
5.	1	Острый аппендицит у детей.	8/0,2
6.	1	Перитонит у детей.	4/0,1
7.	1	Спаечная непроходимость кишечника (классификация, диагностика, лечение)	8/0,2
8.	1	Травма органов брюшной полости (повреждение паренхиматозных и полых органов)	8/0,2
9.	1	Кровотечения из желудочно-кишечного тракта у детей. Тактика врача-педиатра	4/0,1
10.	1	Хронические запоры и недержание кала у детей	4/0,1
11.	1	Синдром рвоты у детей. Причины. Тактика врача-педиатра.	4/0,1
12.	1	Гемангиомы у детей. Тактика педиатра.	4/0,1
13.	1	Пограничные вопросы детской хирургии и детской онкологии (нефробластомы, нейрогенные опухоли)	4/0,1
14.	2	Хирургия новорожденных: атрезия пищевода, врожденная острая непроходимость кишечника, аноректальные аномалии	12/0,33
15.	2	Хирургия новорожденных: омфалоцеле, гастрошизис, атрезия желчных ходов, тератомы крестцово-копчиковой области.	12/0,33
16.	2	Диафрагмальные и спинно-мозговые грыжи у детей.	12/0,33
17.	2	Врожденные пороки развития пищеварительного тракта. Пилоростеноз. Клиника, диагностика, лечение.	4/0,1
18.	2	Врожденные пороки развития пищеварительного тракта. Ахалазия, халазия пищевода. Удвоение пищеварительного тракта, болезнь Гиршпрунга.	8/0,2
19.	3	Острая гнойно-деструктивная пневмония у детей	8/0,2

20.	3	Синдром внутригрудного напряжения у детей	16/0,44
21.	4	Искусственная вентиляция легких. Реанимация сердца. Нормализация обменных функций.	12/0,33
22.	4	Интенсивная терапия при нарушениях гемодинамики.	12/0,33
		Итого:	164/4,58

5.4 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия не предусмотрены учебным планом.

5.5. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен.

5.6. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	Гнойная хирургическая инфекция мягких тканей (флегмона, рожистое воспаление, абсцедирующий лимфаденит)	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	2/0,05
2.	Гнойная хирургическая инфекция у детей младшей возрастной группы (хирургический сепсис, некротическая флегмона новорожденных, омфалит, мастит, псевдофурункулез)	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	3/0,1
3.	Острый гематогенный остеомиелит у детей	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	3/0,1
4.	Хронический остеомиелит у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Артрит. Эндопатогенез, клиника, диагностика. Лечение.	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	3,75/0,1
5.	Хронический остеомиелит у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Артрит. Эндопатогенез, клиника, диа-	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации,	X сем.	2/0,05

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
	гностика. Лечение.	оформление историй болезни.		
6.	Перитонит у детей.	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	2/0,05
7.	Травма органов брюшной полости (повреждение паренхиматозных и полых органов)	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	2/0,05
8.	Гемангиомы у детей. Тактика педиатра	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	2/0,05
9.	Пограничные вопросы детской хирургии и детской онкологии (нефробластомы, нейрогенные опухоли)	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	X сем.	2/0,05
10.	Диагностика пороков развития у новорожденных Современные методы диагностики (в том числе внутриутробной) пороков развития. Тактика, методы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	XI сем.	4 0,1
11.	Хирургическое лечение пороков у новорожденных. Аноректальные аномалии Диафрагмальные грыжи	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	X Iсем.	4 0,1

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
12.	Врожденная кишечная непроходимость. Пороки развития ЖКТ, проявляющиеся врожденной КН. Атрезии кишечника, стенозы, мекониевый илеус, мальротация.	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XI сем.	4 0,1
13.	Приобретенная кишечная непроходимость. Инвагинация, Спаечная кишечная непроходимость. Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XI сем.	4 0,1
14.	Острый аппендицит у детей. Диагностика. дифференциальная диагностика, особенности течения в зависимости от возраста и локализации отростка. Осложнения. Правила обследования. Предоперационная подготовка. Профилактика осложнений	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	X сем.	4 0,1
15.	Гематогенный остеомиелит	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях.	XI сем.	8 0,2

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
		<p>решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.</p>		
16.	<p>Болезнь Гиршпрунга и хронические запоры. Принципы обследования ребенка с хроническими запорами, их причины. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных. Правила ирригации кишечника и ирригографии. Принципы лечения болезни Гиршпрунга.</p>	<p>курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.</p>	XI сем.	4/0,1
17.	<p>Гастроэзофагеальный рефлюкс. Грыжи пищеводного отверстия, халазия пищевода, ахалазия, кардиостеноз.</p>	<p>курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.</p>	XI сем.	3,75/0,1
18.	<p>Методы исследования в торакальной хирургии (бронхоскопия, бронхография)</p>	<p>курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации.</p>	XII сем.	2/0,05

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
		конспектирование доп. учебной литературы.		
19.	Пороки развития и заболевания мочевого пузыря и половых органов (экстрофия мочевого пузыря, эпи- и гипоспадия, острые заболевания яичка, криптохизм, варикоцеле, фимоз)	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XII сем.	2/0,05
20.	Портальная гипертензия у детей. Причины портальной гипертензии у детей. Методы диагностики. Методы оперативного лечения. Консервативное лечение.	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XII сем.	2/0,05
21.	Перитониты у детей. Первичные и вторичные перитониты. Причины. Методы обследования. Тактика. Перитониты у новорожденных.	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XII сем.	2/0,05
22.	Острый аппендицит, перитонит у детей. Диагностика, дифференциальная диагностика, хирургическая тактика, осложне-	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностиче-	XII сем.	2/0,05

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
	ния	ском процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.		
23.	Приобретенная кишечная непроходимость. Кишечная инвагинация, динамический илеус. Спаечная КН. Классификация. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению.	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни	X сем.	2/0,05
24.	Пороки развития и заболевания пищеварительного тракта. Атрезия пищевода, врожд. киш. непроходимость, пилоростеноз, ожоги пищевода, ГЭР.	курация пациентов детского хирургического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XII сем.	2/0,05
25.	Пороки развития, требующие неотложного хирург. лечения в периоде новорожденности. Омфалоцеле, гастрошизис, аноректальные пороки, спинномозговые грыжи, тератомы, диафрагмальные грыжи.	курация пациентов детского травматологического отделения; участие в диагностическом процессе, перевязках, операциях. решение ситуационных задач. оформление историй болезни; изучение медицинской документации. конспектирование доп. учебной литературы.	XII сем.	10/0,3
	Итого:			81,5/2,25

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют

6.2 Литература для самостоятельной работы

1. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434970.html>
2. Леванович, В.В. Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>
3. Детская хирургия. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 784 с. – ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438039.html>
4. Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие / М. П. Разин [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>
5. Детская хирургия. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 784 с. – ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438039.html>

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Детская хирургия»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Номер семестра согласно учебному плану	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
Вид деятельности: медицинская	
ОПК-9: способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	
1,2,3	<i>Анатомия</i>
2,3	<i>Гистология, эмбриология, цитология</i>
3,4	<i>Биохимия</i>
3,4	<i>Нормальная физиология</i>
4,5	<i>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</i>
5,6	<i>Патологическая анатомия, клиническая патанатомия</i>
5,6	<i>Патофизиология, клиническая патофизиология</i>
5,6	<i>Пропедевтика детских болезней</i>
6	<i>Основы формирования здоровья детей</i>
7	<i>Топографическая анатомия и оперативная хирургия</i>
7	<i>Дерматовенерология</i>
7	<i>Медицинская генетика</i>
7	<i>Медицинская реабилитация</i>
8	<i>Урология</i>
7,8,9	<i>Факультетская педиатрия</i>
8	<i>Функциональная диагностика в педиатрии</i>
8	<i>Детская андрология – урология</i>
9	<i>Профессиональные болезни</i>
9	<i>Нейрохирургия</i>
9	<i>Госпитальная хирургия</i>
A	<i>Детская онкология</i>
A	<i>Основы токсикологии у детей</i>
A,B,C	<i>Детская хирургия</i>
9	<i>Психиатрия</i>
9	<i>Медицинская реабилитация</i>
B,C	<i>Госпитальная педиатрия</i>
C	<i>Неотложные состояния в педиатрии</i>
C	<i>Основы симуляционной медицины</i>
A	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)</i>
C	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
ПК-6: способностью 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.	
6	<i>Общая хирургия, лучевая диагностика</i>
7	<i>Факультетская терапия</i>
7	<i>Факультетская хирургия</i>
7	<i>Офтальмология</i>

7	Дерматовенерология
8	Урология
7,8,9	Факультетская педиатрия
8	Детская андрология-урология
8	Госпитальная терапия
8	Неврология
8	Медицинская психология
9	Нейрохирургия
9	Психиатрия
9	Инфекционные болезни
9	Госпитальная хирургия
9	Онкология, лучевая терапия
9	Неврология детского возраста
9	Детская пульмонология
9	Детская кардиология
А	Детская эндокринология
А	Детская онкология
А	Болезни детей раннего возраста
А	Болезни детей старшего возраста
9,А	Акушерство и гинекология
А,В,С	Детская хирургия
В	Медицина катастроф
В	Фтизиатрия
В	Гематология детского возраста
В,С	Госпитальная педиатрия
В,С	Инфекционные болезни у детей
С	Эпилептология
С	Судебная медицина
8	ППП Клиническая практика (Помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
7	Дерматовенерология
7	Факультетская терапия
7	Факультетская хирургия
7	Оториноларингология
7	Офтальмология
8	Детская андрология - урология
8	Госпитальная терапия
9	Госпитальная хирургия
9	Нейрохирургия
8	Медицинская психология
9	Психиатрия
9	Инфекционные болезни
9	Онкология, лучевая терапия
9	Детская пульмонология
9	Детская кардиология
9,А	Акушерство и гинекология
А	Болезни детей раннего возраста
А	Болезни детей старшего возраста

<i>A</i>	<i>Детская эндокринология</i>
<i>A</i>	<i>Детская онкология</i>
<i>A, B, C</i>	<i>Детская хирургия</i>
<i>B</i>	<i>Фтизиатрия</i>
<i>B</i>	<i>Клиническая фармакология</i>
<i>B</i>	<i>Гематология детского возраста</i>
<i>B</i>	<i>Неотложные состояния в аллергологии</i>
<i>B, C</i>	<i>Госпитальная педиатрия</i>
<i>C</i>	<i>Неотложные состояния в педиатрии</i>
<i>C</i>	<i>Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия</i>
<i>8</i>	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача)</i>
<i>C</i>	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
ПК-11: готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
<i>6</i>	<i>Общая хирургия, лучевая диагностика</i>
<i>7</i>	<i>Топографическая анатомия и оперативная хирургия</i>
<i>7</i>	<i>Факультетская хирургия</i>
<i>9</i>	<i>Госпитальная хирургия</i>
<i>A</i>	<i>Детская онкология</i>
<i>A</i>	<i>Травматология и ортопедия</i>
<i>A, B, C</i>	<i>Детская хирургия</i>
<i>B</i>	<i>Медицина катастроф</i>
<i>C</i>	<i>Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия</i>
<i>C</i>	<i>Основы симуляционной медицины</i>
<i>C</i>	<i>Неотложные состояния в педиатрии</i>
<i>2</i>	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)</i>
<i>8</i>	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача)</i>
<i>C</i>	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
ОПК-9: способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач					
Знать: этиопатогенез хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений и критических состояний у детей различных возрастных групп. Диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную) и дифференциальную диагностику.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тест, рефераты, зачет
уметь: провести физикальное обследование детей различных возрастных групп	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп; медицинской этикой и деонтологией; навыками правильного построения своих взаимоотношений с родителями большого ребенка;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-6: способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра					
знать: методику обследования пациентов с определенной патологией;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тест, рефераты, зачет
уметь: собрать анамнез жизни и заболевания ребенка. Провести физикальное обследование детей различных воз-	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются не-	Сформированные умения	

растных групп, Составить план клинического обследования. Интерпретировать данные клинического, лабораторно-го, инструментального методов обследования.			большие ошибки		
владеть: методикой расспроса (жалобы, история болезни, история жизни); методикой клинического исследования (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация легких, сердца); навыками оценки результатов инструментальных методов исследования; навыками оценки результатов клинико-лабораторного, микробиологического исследования мокроты, периферической крови, желудочного содержимого, желчи, мочи, кала;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами					
знать: Хирургическую тактику врача-педиатра, рациональные сроки лечения	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тест, рефераты, зачет
уметь: Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
владеть: владеть принципами и приемами неотложной помощи и интенсивной терапии при различных заболеваниях у детей.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

ПК-11: готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

знать: особенности оказания неотложной помощи и интенсивной терапии при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тест, рефераты, зачет
уметь: Оказать неотложную помощь при хирургических заболеваниях и критических состояниях у детей различных возрастных групп.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
владеть: владеть принципами и приемами неотложной помощи и интенсивной терапии при различных заболеваниях у детей.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

7.3.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения

Разбор каждой темы завершается в течение одного занятия. Проверка знаний студентов осуществляется в результате клинических обходов и разборов больных на семинарских занятиях.

Ежедневно, в конце каждого занятия, студент получает общую оценку, в которой учитываются его знания и практическая активность.

Пропуски занятий отрабатываются дежурствами по экстренной хирургии и обязательной сдачей зачёта по пропущенной теме.

Студенты, не имеющие задолженностей, получают зачёт по хирургии и допускаются к сдаче экзамена.

7.3.2. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля по курсу «Детская хирургия»

1. Какие конкретные заболевания выделяются в понятие «острый живот»?
2. Какие анатомо-физиологические особенности детского организма препятствуют правильной и своевременной диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости?
3. Какие диагностические задачи ставятся перед врачами при распознавании хирургических заболеваний на догоспитальном этапе?
4. В чем заключаются диагностические трудности на догоспитальном этапе?
5. Какие дополнительные методы обследования наиболее информативны при диагностике воспалительных заболеваний, кишечной непроходимости и кровотечений из желудочно-кишечного тракта?
6. Объясните понятия "атрезия", "поворот средней кишки", "мальротация".
7. Какие задачи стоят перед неонатологом в родильном доме для выявления врожденной кишечной непроходимости?
8. В чем заключаются трудности клинического обследования новорожденного?
9. Какими дополнительными методами обследования должен владеть неонатолог для диагностики врожденной кишечной непроходимости?
10. Каковы меры первой помощи на догоспитальном этапе при врожденной кишечной непроходимости?
11. Какие компоненты обеспечивают функцию пищеводно-желудочного перехода?
12. Какие дополнительные методы применяются для диагностики гастроэзофагеального рефлюкса?
13. В чем заключается консервативное лечение гастроэзофагеального рефлюкса?
14. В каком возрасте и почему гнойно-воспалительные заболевания наиболее опасны?
15. Какие микроорганизмы преобладают в этиологии гнойно-воспалительных заболеваний у детей?
16. Чем объясняется общая реакция при гнойно-воспалительном заболевании?
17. Каковы пути проникновения гноеродных микробов в организм ребенка?
18. Назовите местные признаки воспаления.
19. Какие кости и в каком отделе чаще всего поражаются гнойной инфекцией?

20. Какие местные признаки воспаления можно считать ранними при гнойном воспалении костей?
21. С чем связан тот факт, что острый гематогенный остеомиелит почти всегда возникает в детском возрасте?
22. Какие бывают формы клинического течения острого гематогенного остеомиелита?
23. Какие дополнительные методы исследования являются наиболее достоверными при диагностике острого гематогенного остеомиелита?
24. Какие исходы и осложнения возможны при остром гематогенном остеомиелите?
25. Из каких основных компонентов состоит комплексное лечение тяжелых форм острой гнойной хирургической инфекции?
26. Какой минимальный "набор" симптомов позволяет заподозрить перелом?
27. Какую первую помощь Вы окажете ребенку с переломом?
28. Какие новорожденные входят в группу риска по неотложным хирургическим состояниям?
29. Какие задачи стоят перед неонатологом в родильном доме для выявления неотложных хирургических состояний?
30. Какова должна быть тактика при антенатальной диагностике хирургической патологии плода?
31. Какими дополнительными методами обследования должен владеть неонатолог для выявления неотложной хирургической патологии?
32. Назовите условия транспортировки новорожденного в хирургический центр.
33. Перечислите объем консервативных лечебных мероприятий при тяжелой степени дыхательной недостаточности у новорожденного с подозрением на неотложную хирургическую патологию органов грудной и брюшной полостей.
34. В каком возрасте должны производиться профилактические осмотры хирургом детей?
35. Каковы цели профилактических осмотров детей хирургом?
36. Каков порядок профилактического осмотра?
37. Перечислите возможные «хирургические» причины хронических запоров и недержания кала у детей.
38. Перечислите возможные варианты естественного течения гемангиом у детей.
39. Каковы причины врожденных и приобретенных деформаций позвоночника у детей?
40. К каким изменениям со стороны внутренних органов может приводить воронкообразная деформация грудной клетки и почему?
41. Какие анатомические особенности позволяют относить врожденную паховую грыжу, водянку яичка и канатика к порокам развития, а не к заболеваниям?
42. В каком возрасте наиболее часто паховая грыжа и водянка проявляют себя клинически и какими симптомами?
43. Как проявляется ущемление паховой и пахово-мошоночной грыжи, с какими заболеваниями и как проводится дифференциальная диагностика?
44. В каком возрасте целесообразно производить плановую операцию по поводу неосложненной паховой грыжи и водянки?
45. В каком возрасте дети с пороками расположения яичка должны направляться на лечение?
46. Какая разница между эпи- и гипоспадией? Какие формы этих пороков известны? В каком возрасте дети с пороками мочеиспускательного канала должны быть направлены на лечение?
47. С какой стороны чаще возникает варикоцеле и почему?
48. Назовите минимальное количество симптомов, позволяющих заподозрить врожденный вывих бедра на догоспитальном этапе.

49. Какие причины могут привести к порочному положению головы у ребенка и как их распознать?
50. Какие советы Вы дадите маме ребенка первого года жизни с врожденной мышечной кривошеей?
51. Чем обусловлены у детей особенности комбинированной травмы?
52. Каковы особенности (по сравнению с взрослыми) травмы паренхиматозных органов у детей?
53. Каков порядок и последовательность осмотра детей с тяжелыми комбинированными поражениями?
54. Когда и почему возникает ожоговый шок и каковы минимальные его проявления?
55. В чем заключается первая помощь ребенку с термическим ожогом?
56. Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Методика обследования. Показания и методика контрастного исследования ЖКТ при подозрении на врожденную кишечную непроходимость. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
57. Пилоростеноз. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
58. Пороки развития, проявляющиеся синдромом дыхательной недостаточности у новорожденных. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
59. Атрезия пищевода, формы атрезии. Клиника, диагностика. Значение ранней диагностики. Тактика врача роддома. Организация транспортировки. Принципы хирургического лечения.
60. Перитонит новорожденных. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
61. Некротический энтероколит. Этиопатогенез. Клинические стадии течения. Диагностика. Лечение. Осложнения.
62. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (флегмона новорожденных, рожистое воспаление, адипонекроз). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
63. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных (омфалит, лимфоаденит, мастит, парапроктит). Клиника, диагностика, лечение.
64. Острый гематогенный остеомиелит. Этиопатогенез, формы течения. Особенности течения у различных возрастных групп. Диагностика острого гематогенного остеомиелита. Основные принципы лечения. Осложнения. Хронический остеомиелит.
65. Врожденные грыжи пупочного канатика. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Осложнения. Сроки и методы лечения.
66. Аномалии облитерации желточного протока и урахуса. Виды. Клиника, диагностика, осложнения. Сроки и принципы хирургического лечения.
67. Острый аппендицит. Этиология. Особенности клиники, диагностики у детей до 3-х лет. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения острого аппендицита у детей. Клиника, диагностика. Лечение.
68. Острая приобретенная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.
69. Инвагинация кишечника у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
70. Острая гнойная пневмодеструкция. Классификация. Плевральные осложнения деструктивной пневмонии. Клинические формы. Диагностика. Методы лечения.
71. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы неотложной помощи. Патогенетическое лечение.

72. Ожоги и рубцовые сужения пищевода у детей. Этиопатогенез. Роль диагностической эзофагоскопии. Методы лечения. Показания к гастротомии. Бужирование. Показания и принципы хирургического лечения стриктур пищевода.
73. Инородные тела пищевода и ЖКТ, диагностика, лечение. Повреждение пищевода инородными телами, осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
74. Синдром отечной мошонки. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Методы лечения.
75. Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей. Клиника, диагностика. Современные методы исследования. Лечение.
76. Травма живота. Виды повреждений. Классификация повреждений органов брюшной полости. Клиника, диагностика, лечение.
77. Перитонит. Классификация. Этиопатогенез первичных и вторичных перитонитов. Клиника, диагностика, лечение.
78. Черепно-мозговая травма у детей. Классификация. Клиника и диагностика сотрясения и ушибов головного мозга. Методы исследования. Лечение.
79. Аноректальные пороки развития. Классификация. Клиника. Диагностика. Основные принципы и сроки хирургической коррекции в зависимости от вида аноректального порока.
80. Пороки развития толстой кишки. Мегадолихоколон. Болезнь Гиршпрунга. Клиника, диагностика. Лечение.
81. Опухоли мягких тканей (гемангиомы, лимфангиомы). Клиника, диагностика, лечение. Дермоидные кисты и тератомы. Типичная локализация. Клиника, диагностика. Сроки лечения.
82. Аномалии облитерации вагинального отростка брюшины (водянка оболочек яичка и семенного канатика, паховая грыжа). Клиника. Диагностика. Сроки и основные принципы хирургического лечения. Ущемленная паховая грыжа. Клиника, диагностика, методы лечения.
83. Врожденный гидронефроз. Уретерогидронефроз. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Специальные методы обследования. Лечение.
84. Опухоли и кисты средостения. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.

7.3.3. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации

Примерный перечень вопросов к итоговому экзамену по «Детской хирургии»

1. Атрезия пищевода, клиническая картина, диагностика в условиях роддома, тактика. Правила транспортировки.
2. Методы диагностики и лечения атрезии пищевода в хирургическом стационаре.
3. Гастроэзофагеальный рефлюкс (ГЭР) у детей. Причины, клиническая картина, осложнения.
4. Диагностика гастроэзофагеального рефлюкса. Методы лечения. Показания к операции.
5. Врожденный пилоростеноз. Этиология, патогенез, клиническая картина.
6. Методы диагностики врожденного пилоростеноза. Предоперационная подготовка и лечение.
7. Ожоги пищевода химическими веществами. Этиология и патогенез ожога.
8. Клиническая картина ожога пищевода, первая помощь, лечение.
9. Ожоги желудка у детей, клиническая картина, лечение, осложнения.
10. Рубцовые сужения пищевода. Причины, диагностика, лечение.
11. Инородные тела пищеварительного тракта, классификация, диагностика, тактика, лечение.

12. Врожденная непроходимость кишечника у детей. Классификация, клиническая картина.
13. Врожденная непроходимость 12-перстной кишки, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
14. Низкая врожденная кишечная непроходимость, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
15. Хроническая и рецидивирующая врожденная кишечная непроходимость. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
16. Патология дивертикула Меккеля у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
17. Болезнь Гиршпрунга у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина.
18. Современные методы диагностики болезни Гиршпрунга.
19. Принципы лечения болезни Гиршпрунга. Основные типы операций.
20. Функциональный мегаколон у детей, причины, клиническая картина.
21. Методы диагностики и лечение функционального мегаколон.
22. Полипы толстого кишечника у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
23. Выпадение прямой кишки у детей. Причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
24. Аноректальные пороки развития, классификация, клиническая картина, диагностика.
25. Врачебная тактика при врожденных пороках развития аноректальной области. Принципы лечения.
26. Грыжа, понятие, элементы грыжи, классификация.
27. Паховые грыжи у детей, клиника, диагностика. Сроки оперативного лечения.
28. Водянка яичка и семенного канатика, клиническая картина, диагностика, тактика.
29. Пупочная грыжа, клиническая картина, диагностика, методы лечения, осложнения.
30. Грыжа пупочного канатика. Гастрошизис. Классификация, диагностика, тактика, методы лечения.
31. Ущемленная паховая грыжа, клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика.
32. Тактика при ущемленных паховых грыжах, методы лечения.
33. Диафрагмальные грыжи у детей. Классификация, клиническая картина, диагностика, тактика.
34. Асфиктическое ущемление диафрагмальной грыжи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
35. Пороки развития и сроки их оперативного лечения. Обоснование.
36. Аномалии развития желчного и мочевого протоков, клиническая картина, диагностика, лечение. Осложнения.
37. Врожденные свищи пупка. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
38. Лимфангиомы у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
39. Гемангиомы у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
40. Атрезия желчных ходов. Классификация, клиническая картина, диагностика.
41. Дифференциальная диагностика атрезии желчных ходов, лечение. Сроки выполнения операций.
42. Кистозная трансформация желчных ходов. Клиническая картина, современные методы диагностики, лечение.
43. Кисты печени у детей. Классификация, клиническая картина, современные методы диагностики и лечения.
44. Синдром портальной гипертензии у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина.
45. Особенности портального кровотока в норме и при портальной гипертензии.

46. Современные методы диагностики портальной гипертензии у детей. Тактика при синдроме портальной гипертензии.
47. Методы лечения синдрома портальной гипертензии.
48. Осложнения при портальной гипертензии. Современные методы остановки пищевода-желудочных кровотечений.
49. Диспансеризация детей с хирургическими заболеваниями и ее значение.
50. Дерматоидные кисты, тератомы и невусы. Клиника, диагностика и сроки операций.
51. Врожденные кисты и свищи шеи. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
52. Классификация приобретенной кишечной непроходимости. Клиническая картина.
53. Спаечная непроходимость кишечника, клиническая картина, диагностика. Современные методы лечения.
54. Инвагинация кишечника, виды, клиническая картина.
55. Диагностика и лечение инвагинации кишечника у детей. Современные методы.
56. Динамическая непроходимость кишечника, виды, стадии, диагностика, лечение.
57. Острая дыхательная недостаточность у детей при врожденных пороках развития. Клиника, диагностика, лечение.
58. Закрытая травма живота. Повреждение паренхиматозных органов. Клиническая картина, современные методы диагностики, тактика.
59. Закрытые повреждения полых органов брюшной полости. Клиническая картина, диагностика, тактика.
60. Деонтология в детской хирургии.
61. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Причины, клиническая картина.
62. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений у детей, первая помощь, современные методы лечения.
63. Лапароскопия и ее место в дифференциальной диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
64. Анатомо-физиологические особенности организма новорожденного с точки зрения детского хирурга.
65. Травмы грудной клетки: виды, клиника, диагностика, лечение.
66. Закрытая травма живота – повреждение селезенки. Клиника, диагностика, лечение.
67. Закрытая травма живота – повреждение печени. Клиника, диагностика, лечение.
68. Мекониевый илеус, синдром мекониевой пробки, мекониевый перитонит.
69. Некротический энтероколит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
70. Клиническая картина и диагностика острого гематогенного остеомиелита у детей старшей возрастной группы.
71. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста.
72. Дифференциальная диагностика острого аппендицита с пневмонией, инфекционными заболеваниями, геморрагическим васкулитом, ревматизмом.
73. Парапроктит. Клиника, лечение.
74. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей до 3-х лет.
75. Особенности клинической картины и диагностики острого аппендицита при атипичном расположении червеобразного отростка.
76. Аппендикулярный инфильтрат. Диагностика и лечение у детей различных возрастных групп.
77. Предоперационная подготовка при аппендикулярном перитоните.
78. Методика и последовательность обследования ребенка с болями в животе.
79. Бактериальная деструкция легких у детей. Фазы заболевания, диагностика.
80. Источники инфицирования новорожденных в родильном доме.
81. Первичный перитонит. Клиника, диагностика, лечение.
82. Клиническая картина перитонитов у детей.

83. Патогенез аппендикулярного перитонита
84. Методы хирургического лечения аппендикулярного перитонита.
85. Дооперационные и послеоперационные осложнения острого аппендицита у детей.
86. Флегмона новорожденных. Диагностика и лечение.
87. Ранние проявления острого гематогенного остеомиелита, методы диагностики.
88. Лимфаденит, клиника, диагностика, лечение.
89. Принципы лечения гнойной инфекции у детей (основные направления лечебных мероприятий).
90. Хирургическое и консервативное лечение острого гематогенного остеомиелита у детей.
91. Сепсис у новорожденных. Особенности клиники, диагностика, принципы лечения.
92. Санация гнойного очага (в серозных полостях, костях, суставах, мягких тканях).
93. Хронический остеомиелит, его формы, лечение.
94. Фурункул и карбункул лица, клиническая картина, лечение, осложнения.
95. Пиопневмоторакс, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
96. Эпифизарный остеомиелит, клиника, диагностика, лечение.
97. Пиодермия новорожденных, формы, лечение.
98. Панариций. Клиника, лечение, осложнения.
99. Псевдофурункулез. Клиническая картина, диагностика, лечение.
100. Перитонит новорожденных. Клиническая картина, лечение.
101. Мастит новорожденных, клиника, лечение.
102. Омфалит. Клиническая картина

7.3.4. Тесты по дисциплине «Детская хирургия»

1. Чтобы правильно трактовать имеющиеся изменения, необходимо произвести рентгенографию грудной клетки в положении:
 - а. лежа на спине;
 - б. стоя;
 - в. лежа на животе;
 - г. в положении Тренделенбурга;
 - д. на "горке".
2. Левая и правая стороны на рентгенограмме грудной клетки определяются по:
 - а. наклейке на рентгенограмме;
 - б. букве "Л" или "П", поставленной рентгенотехником;
 - в. газовому пузырю желудка;
 - г. тени средостения;
 - д. высоте куполов диафрагмы.
3. Бронхография противопоказана:
 - а. при опухоли легкого;
 - б. при легочной секвестрации;
 - в. при врожденной лобарной эмфиземе;
 - г. при кисте легкого;
 - д. при бронхоэктазии.
4. При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительна:
 - а. «слепая» катетеризация бронхов под масочной анестезией;
 - б. введение катетера в нужный бронх через интубационную трубку под контролем рентгеновского экрана;
 - в. введение катетера в нужный бронх через интубационную трубку без контроля рентгеновского экрана;

- г. введение катетера в нужный бронх через бронхоскоп под контролем рентгеновского аппарата с электроннооптическим преобразователем;
- д. введение катетера в нужный бронх через бронхоскоп без рентгеновского контроля.
5. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено:
- нарушением обратного развития зубно-глоточного протока;
 - незаращением остатков жаберных дуг;
 - нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока;
 - хромосомными абберациями;
 - эктопией эпителия дна полости рта.
6. Характерным симптомом для срединных кист шеи является:
- боли при глотании;
 - смещаемость кисты при глотании;
 - расположение над яремной ямкой;
 - плотная консистенция;
 - периодическое исчезновение.
7. Наиболее информативным методом распознавания срединных свищей шеи является:
- обзорная рентгенография;
 - ультразвуковое исследование;
 - зондирование свища;
 - фистулография;
 - компьютерная томография
8. Наиболее характерным для стафилококковой инфекции у детей является:
- высокая чувствительность к антибактериальным препаратам;
 - быстрая адаптация к лекарственным препаратам;
 - малая распространенность в окружающей среде;
 - стертость клинических проявлений;
 - редко развивается антибиотикорезистентность.
9. В течение инфекционного процесса у детей **не** является определяющим:
- вирулентность микрофлоры;
 - сенсбилизация организма;
 - иммунологическая реактивностью организма;
 - антибиотикорезистентность возбудителя;
 - в анамнезе натальная травма ЦНС.
10. Хирургическая обработка гнойной раны **не** обеспечивает:
- ускорению заживления раны;
 - снижению интоксикации;
 - купированию раневой инфекции;
 - предупреждению генерализации процесса;
 - антибактериальное воздействие.
11. У новорожденного ребенка при перкуссии определяется тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии отсутствие правого главного бронха. Наиболее вероятный диагноз:
- гипоплазия легкого;
 - аплазия легкого;
 - агенезия легкого;
 - ателектаз;
 - буллы.
12. При обзорной рентгенограмме определяется ячеистость легочной ткани, а на бронхограмме определяется множество округлых образований по всему полю правого легкого.

го. При бронхоскопии справа обильное гнойное отделяемое. Наиболее вероятный диагноз :

- а. бронхоэктазия;
- б. агенезия легкого;
- в. кистозная гипоплазия;
- г. гипоплазия легкого;
- д. аплазия легкого.

13. Пищевод Барретта это:

- а. рефлюкс-эзофагит;
- б. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;
- в. аденокарцинома;
- г. метаплазия слизистой пищевода;
- д. пептическая стриктура пищевода.

Ситуационная задача №1

Вы врач неотложной помощи вызваны к ребенку 6 месяцев через 8 часов от начала заболевания. Мать рассказала, что среди полного благополучия возникли приступы резкого беспокойства, отказ от еды, сучит ножками. Стул был накануне нормальный. При ректальном исследовании появились выделения типа малинового желе. Ваш предварительный диагноз, тактика врача неотложной помощи и врача стационара.

Ответ:

Инвагинация. Показана пневмоирригография и попытка консервативного расправления. Наблюдение в течение суток в условиях стационара. Обследование ЖКТ с бариевой взвесью. При невозможности консервативного расправления – лапароскопия или лапаротомия.

Ситуационная задача №2

У девочки 13 лет в течение 3 дней отмечались боли в животе, повышение температуры, рвота. При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на боли в животе. Температура 37,9. Со стороны органов грудной полости отклонений не выявлено. Пульс 92 удара в 1 мин. Живот не вздут, при пальпации в правой подвздошной области определяется болезненное неподвижное образование 6 x 6 см. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Лейкоцитоз 16200.

Ваш предварительный диагноз. Тактика врача – педиатра.

Ответ:

Острый аппендицит, периаппендикулярный инфильтрат. Госпитализация, оперативное лечение.

Ситуационная задача №3

Ребенок 6 лет поступил в клинику с диагнозом цирроз печени. Состояние внезапно ухудшилось, появилась рвота “кофейной гущей”. Кожные покровы бледные, холодные. Пульс частый, слабого наполнения. АД 90/50. Гемоглобин 86 г/л.

Ваш предварительный диагноз. Тактика лечения.

Ответ:

Портальная гипертензия, кровотечение из варикозных вен пищевода. Показано УЗИ органов брюшной полости. Контроль гемодинамических показателей. Консервативная гемостатическая терапия, попытка остановки кровотечения придавливанием вен зондом с манжеткой. При неэффективности экстренная операция.

Ситуационная задача №4

Ребенок 7 лет поступил в клинику с жалобами на боли в правой половине живота, тошноту. Лейкоцитоз 5700. Подобные боли бывали и раньше. В процессе обследования диагноз острого аппендицита был исключен.

Ваш дальнейший план обследования этого ребенка.

Ответ:

Синдром боли в животе. Показано обследование: УЗИ внутренних органов и почек, анализ крови, мочи.

Ситуационная задача №5

Вы врач неотложной помощи, вызваны к ребенку 8-и лет, состояние которого внезапно ухудшилось, появилась рвота “кофейной гущей”. Живот мягкий безболезненный, пальпируется увеличенная селезенка.

Ваш предварительный диагноз и тактика лечения.

Ответ:

Портальная гипертензия. Показано УЗИ внутренних органов, контроль показателей гемодинамики. Консервативная гемостатическая терапия.

Ситуационная задача №6

Вы врач неотложной помощи вызваны к ребенку 1,5 лет, который двенадцать часов назад случайно сделал глоток кипятка. Состояние больного тяжелое. Выражено слюнотечение. Отказывается от еды, мало пьет, мочится редко малыми порциями. Температура 38.5.

На слизистой полости рта массивные фибриновые наложения.

Ваш предварительный диагноз. Первая помощь на догоспитальном этапе. План обследования и лечения.

Ответ:

Ожог слизистой полости рта, подозрение на ожог пищевода кипятком. На догоспитальном этапе показана противошоковая терапия, профилактика отека подсвязочного пространства. Госпитализация, консультация отоларинголога и внутринесовая новокаиновая блокада. Инфузионная терапия, мероприятия по снижению температуры тела, обезболивание. Фиброгастроскопия не показана

Ситуационная задача №6

Ребенок 1,5 лет сделал глоток уксусной эссенции 30 минут назад.

Вы врач скорой помощи осматриваете ребенка дома.

Какие неотложные мероприятия необходимо провести. Какова дальнейшая тактика обследования и лечения.

Ответ:

Необходимо провести промывание желудка через зонд. Ввести обезболивающие и антигистаминные препараты, провести внутринесовую блокаду. Госпитализировать. Необходима консультация токсиколога, контроль диуреза и адекватности дыхания. Назначается инфузионная терапия. Фиброгастроскопия проводится через 4-5 дней. Тактика зависит от степени ожога.

Ситуационная задача №7

Вы педиатр поликлиники осматриваете ребенка 2 лет с жалобами на бледность, стойкое, не поддающееся коррекции снижение показателей гемоглобина до 90 г/л, периодические рвоты съеденной пищей. Ребенок родился с массой 3000г. С рождения часто срыгивал после еды, особенно в горизонтальном положении, плохо прибавлял в весе. На фоне консервативного лечения лечебными смесями срыгивания и рвоты стали редкими. После года несколько раз лечился по поводу Анемии неясной этиологии.

Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.

Ответ:

Желудочно-пищеводный рефлюкс-эзофагит. Показана фиброэзофагогастроскопия, рН – метрия и исследование желудочно-кишечного тракта с бариевой взвесью на наличие рефлюкса. При халазии кардии показано консервативное лечение, при грыже пищеводного отверстия диафрагмы – оперативное вмешательство.

Ситуационная задача №8

У мальчика с 6 лет, через несколько часов после еды периодически стала появляться рвота съеденной пищей.

В настоящее время еду постоянно запивает водой. Ощущая дисфагию может вызывать рвоту во время еды. Рвотные массы кислого запаха не имеют.

Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.

Ответ:

Подозрение на ахалазию пищевода. Показана фиброэзофагогастроскопия и исследование пищевода и желудка с бариевой взвесью. При выявлении стеноза показано оперативное лечение.

Ситуационная задача №9

Вы доктор отделения недоношенных новорожденных детей лечите ребенка 14 дней, переведенного к Вам из родильного дома с диагнозом: «Начинающаяся асфиксия плода». Аспирационный синдром, недоношенность, внутриутробное инфицирование.

Состояние ребенка тяжелое. В легких дыхание до 60 в мин. проводится с обеих сторон жесткое, с умеренным количеством влажных хрипов. Сердечные тоны ритмичные, до 150 в мин., выслушиваются в типичном месте.

При кормлении молоком лежа на правом боку закашливается. Во время кормления через зонд приступов кашля не возникает.

Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.

Ответ:

Подозрение на изолированный трахеопищеводный свищ. Показана бронхоскопия. После подготовки оперативное лечение

Тексты задач (практических ситуаций) по другим разделам дисциплины с эталонами ответов находятся на кафедре

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к написанию реферата

Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основная часть, заключение, список использованных источников. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д. Объем реферата – 15-20 страниц печатного текста, включая титульный лист, введение, заключение и список литературы.

Его задачами являются:

1. Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация;
2. Развитие навыков логического мышления;

3. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:	
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; невыдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов выдается преподавателем в конце семинарского занятия.

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения - цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;
- объективность - использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;
- справедливость и гласность - одинаково доброжелательное отношение ко всем обучающимся, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления обучающихся с результатами измерений;
- систематичность – систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;
- гуманность и этичность - тестовые задания и процедура тестирования должны исключать нанесение какого-либо вреда обучающимся, не допускать ущемления их по национальному, этническому, материальному, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

Важнейшим является принцип, в соответствии с которым тесты должны быть построены по методике, обеспечивающей выполнение требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

– закрытая форма - является наиболее распространенной и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил.

– открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»).

– установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;

– установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

Отметка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Отметка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

Отметка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 50 %;

Отметка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа менее чем на 50 % тестовых заданий.

Результаты текущего контроля используются при проведении промежуточной аттестации.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

1. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434970.html>
2. Леванович, В.В. Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>
3. Детская хирургия. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 784 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438039.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Дыдыкин С. С. Современные хирургические инструменты [Электронный ресурс]: справочник / С. С. Дыдыкин, Е. В. Блинова, А. Н. Щербюк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437421.html>
2. Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие / М. П. Разин [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>
3. Хирургия живота и промежностей у детей [Электронный ресурс]: атлас / под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 508 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420065.html>
4. Детская хирургия [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1168 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406793.html>

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgту.ru/>
- <http://infomanagement.ru/> - Менеджмент – новости, лекции, статьи, литература
- Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: <http://lib.mkgту.ru:8004/catalog/fo12;>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
- CYBERLENINKA: научная электронная библиотека: сайт. – Москва, 2014. – URL: <https://cyberleninka.ru/> – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.

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

Курс предполагает как аудиторную (лекции и практические занятия), так и самостоятельную работу студентов.

Самостоятельная работа студентов является обязательным компонентом процесса подготовки бакалавров, она формирует самостоятельность, познавательную активность студентов, вырабатывает практические навыки работы с экономической литературой. Задания самостоятельной работы студентов выполняются вне аудитории без участия преподавателя. Основная задача самостоятельной работы подготовка к семинарским и практическим занятиям.

На семинарское занятие выносятся основные вопросы темы. Для подготовки к практическим занятиям необходимо на основе лекций подготовить дополнительные материалы, раскрывающие особенности и направлений решений поставленной проблемы. Тематический план семинарских занятий, формулировка практических заданий, перечень основной и дополнительной литературы, список тем рефератов призваны помочь студенту правильно организовать и выбрать направление самостоятельной работы. Семинарские (практические) занятия, как ведущий вид учебных занятий, составляют базу подготовки бакалавров.

На практических занятиях студенты получают навыки самостоятельного поиска материала, анализа, решения задач и сопоставления статистических данных.

Для облегчения подготовки к практическим занятиям предлагается рекомендуемая литература из основного и дополнительного списков, указанных в комплексе и соответствующая изучаемым разделам, а также периодические издания (специализированные журналы и газеты) по изучаемой тематике и ссылки на Интернет-ресурсы.

Основная цель практических занятий – научить студентов использовать знания, полученные на лекциях на базе умения самостоятельной работы с литературой и другими источниками.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

1. Microsoft Office 2010 номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095
2. Kaspersky Anti-virus 6/0 № лицензии 26FE-000451-5729CF81 Сроклицензии 07.02.2020
3. Adobe Reader 9 Бесплатно, 01.02.2019
4. ОСWindows7 Профессиональная, MicrosoftCorp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
5. Open Office 4.1.5, Apache 01.02.2019, лицензия LGPL.
6. 7-zip.org GNU LGPL

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем и профессиональных баз данных:

Электронно-библиотечные системы

1. Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - - URL: <http://znanium.com/catalog> (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.

2. IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания "Ай Пи Ар Медиа". – Саратов, 2010 - . – URL: <http://www.iprbookshop.ru/586.html> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.

Электронные библиотеки

3. Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: <https://нэб.рф/>. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.

4. eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.

5. CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: <https://cyberleninka.ru/> - Режим доступа: для зарегистрир. Пользователей. – Текст: электронный.

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: <i>Ауд.М-1</i> . 385000 РА, г. Майкоп, ул. Первомайская, 191 Аудитория для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: помещения 53, 56, 88, 91, 92, 94-96, 146; <i>адрес</i> : ул. Жуковского,4, ГБУЗ РА «Адыгей-	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий Специализированное оборудование в отделениях ФГБУЗ РА «АРДКБ»	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: 1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; 2. Программа для воспроизве-

<p>ская республиканская клиническая больница»</p> <p>Компьютерный класс: ауд 213, адрес: г. Майкоп, ул. Первомайская, 191, 2 этаж</p> <p>Методический аттестационно-аккредитационный центр</p>	<p>компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p> <p>Специализированное оборудование 2-х станций: Экстренная медицинская помощь, Неотложная медицинская помощь</p>	<p>дения аудио и видео файлов «K-lite codec»;</p> <p>3. Офисный пакет «WPS office»;</p> <p>4. Программа для работы с архивами «7zip»;</p> <p>5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы</p>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы:</p> <p>компьютерный класс</p> <p>ауд 213, адрес: г. Майкоп, ул. Первомайская, 191</p> <p>читальный зал: ул.Первомайская ,191, 3 этаж.</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p> <p>Мебель на 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, специализированная мебель (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015;</p> <p>свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <p>1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»;</p> <p>2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»;</p> <p>3. Офисный пакет «WPS office»;</p> <p>4. Программа для работы с архивами «7zip»;</p> <p>5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»</p>

Дополнения и изменения в рабочей программе

за 2022 / 2023 учебный год

В рабочую программу дисциплины Б1.Б.47 Детская хирургия
(наименование дисциплины)
для направления (специальности) 31.05.02 Педиатрия
(номер направления (специальности))

вносятся следующие дополнения и изменения:

- 1) В 2018г кафедра терапевтических дисциплин реорганизована в кафедру педиатрии.
- 2) Дисциплина «Детская хирургия» на специальности 31.05.02 Педиатрия передана на кафедру педиатрии
- 3) Вносится дополнение в п.5:
5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Сентябрь, 2022	Лекция «Роль врача-педиатра в раннем выявлении хирургических заболеваний и пороков развития у детей»	групповая	Ведущий преподаватель	Сформированность ОПК-9 ПК-11

- 4) Дополнения и изменения вносятся в п.10.2.
10.2 Перечень электронных ресурсов, к которым обеспечивается доступ обучающихся

Электронная библиотека (ЭБ) ФГБОУ ВО "МГТУ"

ЭБС «Znanium.com». Базовая коллекция.

ЭБС Консультант врача. Электронная медицинская библиотека.

Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ)

Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов
Федеральный портал "Российское образование"
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
Национальная электронная библиотека (НЭБ)
Научная электронная библиотека eLAIBRARY.RU
Научная электронная библиотека "Киберленинка" (научные журналы, научные статьи)
Министерство образования и науки Российской Федерации
Министерство здравоохранения Российской Федерации
Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов
Всемирная организация здравоохранения
База данных мировых медицинских журналов MEDLINE/PubMed
Архив научных журналов (НЭИКОН, МинОбрНауки): Цифровой архив журнала Nature (1869 - 2011гг), Журналы издательства Cambridge University Press, Журналы издательства Oxford University Press
Scopus - крупнейшая единая база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой научной литературы.
Directory of Open Access Journals (DOAJ) Полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии.
Российские Научные Медицинские Журналы (НЭИКОН)
Polpred. Новости. Обзор СМИ
Виртуальный читальный зал РГБ (Библиотека РНБ и электронная библиотека диссертаций РГБ, доступно после регистрации)
Библиотека «СБЕР УНИВЕРСИТЕТ»
База данных Springer

Дополнения и изменения внес

ст. преподаватель Гумов А.А.

(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры педиатрии

(наименование кафедры)

«_15_» сентября 2021

Заведующий кафедрой

(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)