

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

Проректором

по учебно-методической работе

Т.Н. Василькова

17 июня 2020 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Детская хирургия»

Специальность: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Факультет: педиатрический (очная форма обучения)

Кафедра детской хирургии

Курс: 4, 5, 6

Семестр: 8, 9, 10, 11

Модули: 4

Зачетные единицы: 13

Экзамен: 11 семестр (36 часов)

Лекции: 91 час

Практические (семинарские) занятия: 209 часов

Самостоятельная работа: 132 часа

Всего: 468 часов

г. Тюмень, 2020

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17.08.2015 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ 15.09.2015 г. № 38880), учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач – педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03 2017 г., № 306н (от 17.04.2017 г., регистрационный № 46397)

Индекс Б1.Б.45

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры детской хирургии (протокол № 8, «29 » апреля 2020г.)

Заведующий кафедрой детской хирургии,  
д.м.н., доцент

М.А. Аксельров

**Согласовано:**

Декан педиатрического факультета,  
к.м.н., доцент

С.П. Сахаров

Председатель Методического совета  
по специальности 31.05.02 «Педиатрия»,  
д.м.н., профессор  
(протокол № 5, «15» июня 2020 г.)

Е.Б. Храмова

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

**Автор-составитель программы:**

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент М.А. Аксельров

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор М.П. Разин

Профессор кафедры хирургических болезней лечебного факультета ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор А.В. Махнев

Руководитель службы оказания помощи детям ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» Е.В. Ямщикова

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Цель освоения дисциплины** - обеспечить студентов необходимыми знаниями по вопросам клиники, диагностики и тактики у детей с хирургической патологией. Подготовить выпускников - педиатров к оказанию неотложной помощи пациентам с различными хирургическими заболеваниями, травматическими повреждениями, наиболее частыми пороками развития и критическими состояниями, в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач – педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03 2017 г., № 306н (от 17.04.2017 г., регистрационный № 46397)

### **Задачи изучения дисциплины:**

1) способствовать освоению студентами навыков оказания первой доврачебной и неотложной врачебной помощи при острых и обострении хронических хирургических заболеваний у детей в амбулаторных условиях, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими протоколами;

2) сформировать умения для клинической диагностики острых хирургических заболеваний у детей и выбора рациональных методов лабораторно-инструментальных исследований для подтверждения диагноза;

3) научить выделять группы пациентов с хирургическими заболеваниями, которых можно обследовать и лечить в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и больницы, проводить диспансеризацию больных;

4) ознакомить студентов с организацией хирургической и травматологической помощи детям разного возраста;

5) способствовать освоению студентами основных методов организации и проведения исследовательской работы по проблемам детской хирургии.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина « Детская хирургия» относится к базовой части Блока 1 основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), является обязательной дисциплиной и изучается в 8,9,10,11 семестрах.

## 3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

<b>Номер /индекс компетенции</b>	<b>Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)</b>	
ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями.	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья пациента на этапах наблюдения. Основные принципы диспансеризации больных с хирургическими заболеваниями.
	уметь	провести общеклиническое исследование и заполнять анкету здоровья, формировать диспансерные группы и осуществлять динамическое наблюдение в соответствии со сроками

		диспансеризации.
	владеть	навыками санитарно-просветительской работы с взрослым населением и детьми, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение хирургических заболеваний, заполнения учетно-отчетной документации врача детского хирурга, методами контроля за эффективностью диспансеризации.
ПК-5		готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	диагностическую значимость различных методик проведения клинического обследования хирургических больных; современные методики лабораторно-инструментальных исследований в практической работе.
	уметь	установить диагноз хирургического заболевания, опираясь на принципы доказательности и системный анализ жалоб пациента, данных объективного осмотра и результатов лабораторных и инструментальных исследований.
	владеть	способами интеграции в практическую профессиональную деятельность современных методик проведения опроса, клинического обследования; современными методами планирования, анализа и интерпретации лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в хирургической практике.
ПК-6		способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	диагностическую значимость в сложных ситуациях патологических симптомов и синдромов хирургических заболеваний; алгоритм постановки и формулирования предварительного диагноза в клинически неясных ситуациях с учетом требований МКБ.
	уметь	при задачах различной сложности самостоятельно и ответственно принимать решения, основанные на выявлении патологических симптомов и синдромов хирургических заболеваний, самостоятельно поставить и сформулировать диагноз с учетом МКБ в клинических неясных ситуациях.
	владеть	способами интеграции в практическую, профессиональную деятельность современных методов выявления основных патологических симптомов и синдромов терапевтических заболеваний; методологии постановки диагноза с учетом МКБ.
ПК-8		способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	возможности диагностики и хирургического лечения в конкретных ситуациях, вероятные осложнения после операции, условия лечения пациентов с различными нозологическими формами хирургической патологии.
	уметь	самостоятельно и ответственно принимать решения по выбору тактики, диагностики, терапии, основанные на клинической интерпретации различных вариантов течения хирургических заболеваний.

	владеть	способами интеграции в практическую, профессиональную деятельность современных алгоритмов диагностики и лечения больных с хирургической патологией.
ПК-9		готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	возможности диагностики и лечения основных распространенных хирургических заболеваний детей и подростков в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
	уметь	выделять группы пациентов с хирургическими заболеваниями, которых можно обследовать и лечить в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, прогнозировать осложнения и успешность этого лечения.
	владеть	методами клинического и параклинического обследования детей с амбулаторной патологией, основными манипуляциями и операциями, выполняемых в амбулаторных условиях и дневного стационара, реабилитацией хирургических заболеваний у детей и подростков.
ПК-11		готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	заболевания и состояния у детей, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), методики их немедленного устранения.
	уметь	выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, выявлять состояния угрожающие жизни (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок).
	владеть	методиками диагностики и лечения неотложных состояний, самостоятельно осуществлять противошоковые и реанимационные мероприятия.
ПК-21		способностью к участию в проведении научных исследований.
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ для экспериментальной реализации научных задач; основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; принципы проведения клинических научных исследований и подходы к созданию новых диагностических методик и методов лечения.
	уметь	на научной основе организовывать свою работу, определять и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций; проводить научный поиск, используя источники информации: справочники, базы данных, Интернет-ресурсы; пользоваться прикладными программами обеспечения профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку результатов исследования; изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.
	владеть	навыками ведения научной дискуссии по важнейшим вопросам детской хирургии; современными теоретическими и экспериментальными методами исследования в медицине; навыками исследовательской работы по анализу и оценке качества

		профессиональной деятельности; способствовать внедрению современных медицинских технологий; методикой статистической обработки результатов наблюдений с помощью компьютера.
--	--	---

#### **4. Структура и содержание дисциплины**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 13 зачетных единиц, 468 часов.

##### **Дисциплинарный модуль 1**

##### ***Модульная единица 1.1. Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией. Острые процессы брюшной полости.***

Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией.

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. Роль врача-педиатра в раннем выявлении хирургических заболеваний и пороков развития у детей. Неотложная помощь врачом-педиатром детям с хирургическими заболеваниями.

Понятие о причинах острых процессов брюшной полости (гнойно-воспалительных заболеваниях, 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; дополнительные, специальные методы (электромиография, лапароскопия - их диагностические возможности).

Тактика врача-педиатра при подозрении на острые процессы брюшной полости (на участке, в поликлинике, стационаре).

Роль и место лапароскопических операций у детей. Показания, противопоказания к эндоскопическим операциям у детей с патологией органов брюшной и грудной полости, забрюшинного пространства.

Особенности клиники, диагностики и лечения острого аппендицита у детей. Осложнения острого аппендицита. Перитонит.

Анатомо-физиологические особенности детского организма. Частота острого аппендицита у детей. Особенности клиники, диагностики. Роль врача педиатра в своевременной диагностике о. аппендицита. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями. Особенности операций в зависимости от возраста. Инструктивно-методические документы по острым хирургическим заболеваниям брюшной полости у детей.

Осложнения о. аппендицита (периаппендикулярный абсцесс, инфильтрат). Клиника, диагностика, тактика. Особенности формирования отграниченных воспалительных процессов в брюшной полости у детей. Аппендикулярный перитонит. Патогенез. Классификация перитонита. Клиника, диагностика в зависимости от возраста. Современные методы диагностики, принципы адекватного лечения. Исходы. Осложнения. Роль врача-педиатра в диагностике и лечении о. аппендицита и перитонита. Криптогенный перитонит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, тактика врача педиатра, лечение. Роль лапароскопии в диагностике и лечении «острой» патологии брюшной полости.

Современные методы лечения перитонита. Программированная лапаротомия. Наложение искусственных кишечных свищей в условиях перитонита.

Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Наиболее частые формы - атрезия, внутренний стеноз, аномалии кишечного вращения (синдром Ледда, заворот средней кишки, внутренние грыжи), энтерокисты, кольцевидная поджелудочная железа. 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.

### *Модульная единица 1.2. Гнойно-септические заболевания у детей*

Приобретенная кишечная непроходимость, Инвагинация. Этиология. Патогенез. Виды инвагинаций. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Дифференциальная диагностика. Техника раздувания толстой кишки воздухом. Показания и противопоказания к консервативному расправлению инвагинации. Роль лапароскопии. Трудности и особенности диагностики тонкокишечной инвагинации. Показания к оперативному лечению. Операция дезинвагинации.

Странгуляционный илеус. Роль врожденных аномалий - Меккелев дивертикул, дефекты брыжейки. Послеоперационная странгуляционная непроходимость. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Хирургическое лечение.

Обтурационная непроходимость. Копростаз - роль пороков развития толстой кишки (болезнь Гиршпрунга, врожденный стеноз заднепроходного отверстия). Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению. Способ операции.

Динамическая непроходимость. Причины динамической непроходимости. Клиника.

Диагностика. Дифференциальная диагностика динамического и механического илеуса. Консервативное лечение - новокаиновая блокада, гипертонические коктейли, сифонная клизма, ганглиоблокаторы, перидуральная анестезия, ГБО-терапия.

### *Гнойная инфекция мягких тканей*

Роль микрофлоры в формировании первичного гнойного очага, понятие о реактивности макроорганизма и формировании иммунного ответа. Локализованная и генерализованная инфекция. Общие принципы комплексной детоксикационной

терапии. Роль рациональной антибактериальной терапии в лечении инфекционного токсикоза.

Флегмона, рожистое воспаление, абсцедирующий лимфаденит.

Флегмона новорожденных. Особенности течения - преобладание некротического процесса над воспалительным, быстрое распространение, особенности возбудителя и действие его токсинов.

Наиболее типичная локализация. Клинические проявления. Лабораторная диагностика (нейтропения, лимфоцитоз). Локализационная инфекция с токсикозом, 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. Последствия запущенных случаев мастита.

Лимфаденит. Наиболее частая локализация. Особенности течения - склонность к возникновению аденофлегмоны у детей раннего возраста. Консервативное и оперативное лечение.

Деструктивные пневмонии у детей. Этиопатогенез деструктивной пневмонии. Легочно-плевральные и легочные формы деструкции. Механизм развития синдрома внутригрудного напряжения. Роль врача-педиатра в диагностике деструктивных пневмоний. Алгоритм обследования. Роль рентгенодиагностики. Неотложная помощь. Исходы, осложнения, диспансеризация.

Осложненные формы, сопровождающиеся 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.

Острый гематогенный остеомиелит у детей. Особенности клиники, диагностики и лечебной тактики у детей разных возрастных групп

Острый гематогенный остеомиелит у детей старшей и младшей возрастной групп. Этиопатогенез. Возрастные особенности клиники. Диагностика, УЗИ и рентгенодиагностика, дифференциальная диагностика с травмой, опухолью, туберкулезом, ревматоидным артритом. Тактика врача педиатра. Особенности лечения детей различного возраста.

Хронический остеомиелит. Классификация, клиника, диагностика, тактика лечения.

Артрит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, современные методы лечения у детей.

### ***Модульная единица 1.3. Пороки развития внутренних органов у детей***

**Пороки развития, вызывающие синдром дыхательных расстройств (атрезия пищевода, диафрагмальная грыжа, лобарная эмфизема).**

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. 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).

Термическая травма у детей.

Ожоги и отморожения. Классификация. Тактика педиатра на этапах лечения детей с ожогами и отморожениями. Роль врача в профилактике данной патологии. Современные технологии при лечении ожогов и отморожений.

Аноректальные пороки развития. Атрезия ануса и прямой кишки. Острая форма болезни Гиршпрунга.

Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности клинических проявлений у новорожденных и грудных детей. Диагностика. Рентгенодиагностика. Осложнения - каловые завалы, интоксикация. Врачебная и хирургическая тактика. Техника сифонных клизм. Показания к колостомии. Способы радикальных операций.

Мегадолихоколон. Клиника и диагностика. Рентгенодиагностика. Особенности ухода за больными. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения.

Аномалии развития аноректальной области. Свищевые и несвищевые формы. Клинические проявления. Диагностика. Рентгенодиагностика. Возрастные показания и принципы хирургического лечения.

### **Дисциплинарный модуль 2**

***Модульная единица 2.1. Плановая хирургия у детей (большая амбулаторная детская хирургия).***

#### ***Грыжи у детей. Патология влагалищного отростка брюшины.***

Патология влагалищного отростка брюшины (водянка оболочек яичка, киста семенного канатика). Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (диафаноскопия, УЗИ, сроки хирургического лечения. Тактика врача-педиатра у детей различных возрастных групп, лечение. Грыжи: паховая, пупочная, белой линии живота, Классификация, этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, сроки хирургического лечения, тактика врача-педиатра, лечение. Крипторхизм. Эктопия яичка. Гипоспадия. Крипторхизм, ложный крипторхизм, монорхизм, анорхизм, эктопия яичка. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика (УЗИ, лапароскопия). Сроки хирургического лечения, показания. Тактика врача педиатра, лечение.

Варикоцеле. Этиопатогенез, клиника, диагностика, сроки, современные методы лечения (оперативный, эндоваскулярный, эндоскопический).

Синдром «отечной мошонки» (перекрут яичка, некроз гидатиды, травма яичка, орхоэпидидимит, аллергический отек). Этиопатогенез, классификация,

клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика. Тактика врача педиатра, лечение.

Долихосигма. Болезнь Гиршпрунга.

Этиопатогенез. Диагностика. Стадии заболевания. Показания и сроки оперативного лечения. Профилактика послеоперационных осложнений.

Опухоли кожи (гемангиомы).

Классификация опухолей кожи, их строение. Диагностика. Гемангиомы. Лимфангиомы. Способы лечения, сроки лечения.

Ожоги и рубцовые сужения пищевода.

Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе, принципы лечения и реабилитации.

Основы эстетической хирургии.

Желудочно-пищеводный рефлюкс.

Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения и реабилитации. Алгоритм обследования и лечения.

***Модульная единица 2.2 Заболевания и пороки развития, при которых требуются сложные оперативные вмешательства.***

Портальная гипертензия. Этиология и патогенез, симптоматика, методы диагностики. Современные методы лечения.

Хронические запоры у детей.

Этиология и патогенез, симптоматика, методы диагностики. Современные методы лечения.

Воронкообразная деформация грудной клетки у детей. Современные хирургические технологии при пороках развития грудной клетки.

Врожденная патология соединительной ткани. Воронкообразная и килевидная деформация грудной клетки. Современные консервативные и оперативные методы лечения. Роль врача педиатра в выявлении данной патологии.

Урологические заболевания у детей. (Обструктивные уropатии. Вторичный пиелонефрит. Гидронефроз, уретерогидронефроз, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, пороки развития МПС).

Программа обследования урологических больных алгоритм действия у детей различных возрастных групп. Перинатальная диагностика пороков развития почек у детей, особенности клиники, диагностики, принципы лечения. Дифференциальная диагностика заболеваний, входящих в синдром «Пальпируемой опухоли забрюшинного пространства». Роль современных методов обследования в диагностике и лечении.

Методика обследования урологических больных (клинический, лабораторный, рентгенологический, инструментальный методы; современные методы - ультразвуковой, радиоизотопный - их диагностические возможности). Тактика врача-педиатра.

Гидронефроз, уретерогидронефроз. Этиопатогенез, классификация, клиника, особенности у детей различных возрастных групп, программа обследования, принципы лечения, диспансерное наблюдение.

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения у детей различных возрастных групп, диспансерное наблюдение.

Инфравезикальная обструкция. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения

Вторичный пиелонефрит. Причины. Клинически проявления. Показания к урологическому обследованию. Виды обследования. Объем консервативной терапии. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация детей с вторичным пиелонефритом.

Поликлиническая хирургия.

Консультативно-диагностический прием. Организация работы катamnестического кабинета. Реабилитация и диспансерное наблюдение хирургических больных. Тактика врача-педиатра на различных этапах лечения: родильный дом, скорая помощь, участковая поликлиническая помощь, стационар.

**Дисциплинарный модуль 3**

***Модульная единица 3.1. Особенности травматологии детского возраста. Травматические повреждения брюшной полости, грудной клетки и забрюшинного пространства.***

**Особенности травматических повреждений у детей. Особенности повреждений верхних конечностей.**

Анатомо-физиологические особенности костно-суставной системы у детей. Наиболее часто встречающиеся переломы у детей. Социальная значимость профилактики травм у детей. Методика клинического обследования детей с повреждениями верхних конечностей. Дифференциальная диагностика. Реабилитация детей с последствиями повреждения верхних и нижних конечностей.

Повреждения таза. Повреждения нижних конечностей.

Методика клинического обследования детей с повреждениями нижних конечностей. Дифференциальная диагностика. Реабилитация детей с последствиями повреждения верхних и нижних конечностей.

Методика клинического обследования детей с повреждениями костей таза. Дифференциальная диагностика. Виды оперативного лечения. Реабилитация детей с последствиями повреждений костей таза.

Сочетанная травма у детей.

Травмы органов брюшной полости. Травмы печени, почек, селезенки, кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Травма органов грудной клетки. Травма каркаса грудной клетки. Травма легкого. Диагностика напряженного пневмо, гемоторакса. Методы лечения.

Травма органов мочеполовой системы. Разрывы почек, мочевого пузыря. Диагностика. Лечение.

Черепно-мозговая травма. Повреждение позвоночника.

Методика клинического обследования детей с повреждениями позвоночника. Дифференциальная диагностика. Виды оперативного лечения. Реабилитация детей с последствиями повреждений позвоночного столба.

Методика клинического обследования детей с ЧМТ. Дифференциальная диагностика. Виды оперативного лечения. Реабилитация больных с последствиями ЧМТ.

### ***Модульная единица 3.2. Сердечно-легочная реанимация. Особенности интенсивной терапии неотложных состояний у детей.***

Интенсивная терапия, нарушение водно-электролитного обмена у детей со сложной плановой хирургической патологией.

Интенсивная терапия терминальных состояний, которые могут привести к смерти в течение нескольких минут. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, оказание неотложной помощи.

Недостаточность кровообращения. Сердечно-сосудистая недостаточность. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, оказание неотложной помощи, лечение. Алгоритм обследования и лечения. Современная инотропная поддержка

Отравления. Классификация. Отравления кислотами и щелочами, ФОС, наркотиками. Клиника, диагностика Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра по оказанию неотложной помощи на до и госпитальном этапе. Лечение и реабилитация. Роль врача педиатра в профилактике острых отравлений у детей.

Комы. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностический алгоритм действий. Дифференциальная диагностика ком с хирургическими заболеваниями. Тактика врача-педиатра на этапах лечения.

Сердечно-легочная реанимация у детей.

Госпитальная сердечно-легочная реанимация у детей (расширенная). Интенсивная терапия постреанимационной болезни.

Шок у детей.

Классификация, этиопатогенез различных видов шока. Диагностика. Основные направления лечения.

### **Дисциплинарный модуль 4.**

#### ***Модульная единица 4.1. Особенности ортопедии детского возраста.***

Врожденный вывих бедра. Косолапость.

Врожденный вывих бедра. Этиопатогенез, клиника и диагностика в различных возрастных группах. Классификация. Роль УЗИ и рентгенографии в диагностике врожденной патологии тазобедренного сустава. Сроки и принципы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, реабилитация.

Врожденная косолапость и кривошея. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения, реабилитация.

Нарушения осанки. Сколиоз.

Анатомофизиологические особенности позвоночника у детей разного возраста. Этиопатогенез сколиоза. Методы диагностики. Профилактика. Методы лечения.

Нарушение осанки, кифоз, сколиоз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, роль рентггендиагностики, лечение. Роль ЛФК в лечении у детей, диспансерное наблюдение.

Остеохондропатии.

Остеохондропатия. Болезнь Пертеса, болезнь Кенига, болезнь Шинца, болезнь Шейерман-Мау, костные кисты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения, реабилитация, диспансеризация.

***Модульная единица 4.2. Особенности предоперационной подготовки и транспортировки детей с острой хирургической патологией.***

Предоперационная подготовка и интенсивная терапия у детей с непроходимостью кишечника.

Особенности водного обмена у детей. Метаболические и водно-электролитные нарушения у детей с пилоростенозом, высокой и низкой кишечной непроходимостью. Тактика врача педиатра на этапах лечения. Интенсивная терапия.

Интенсивная терапия детей с гнойно-септическими заболеваниями. Современная диагностика и лечение хирургического сепсиса.

Инфузионная посиндромная терапия у детей в условиях реанимационного отделения или палаты интенсивной терапии. Сепсис. Классификация. Диагностика. Лечение.

Синдром «острого живота и кишечной непроходимости».

Перитонит новорожденных. Этиопатогенез перитонита. НЭК, Клиника. Диагностика. Методы лечения.

Врожденные пороки развития органов брюшной полости. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика высокой и низкой врожденной кишечной непроходимости. Лечение амбулаторное и стационарное. Аноректальные пороки развития. Пороки развития печени желчевыводящих путей.

Синдром ОДН, вызванный пороками развития.

Синдром ОДН, вызванный пороками развития и хирургическими заболеваниями верхних дыхательных путей (атрезия хоан, гемлимфангиома, тератома, базальная мозговая грыжа, синдром Пьера-Робина) и патологией грудной полости (диафрагмальная грыжа, спонтанный пневмоторакс, врожденная долевая эмфизема, напряженная киста легкого, ателектаз легкого, атрезия пищевода) у новорожденных. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, диф. диагностика. Алгоритм обследования и тактика врача – педиатра, принципы лечения.

***Модульная единица 4.3. Амбулаторная детская хирургия. Особенности хирургия новорожденных.***

Гнойные заболевания новорожденных.

Эпифизарный ОГО, мастит, флегмона новорожденных, пупочный сепсис.

Поликлиника. Диспансеризация детей с хирургическими заболеваниями.

Организация работы хирургического и ортопедического кабинета. Консультативно-диагностическая и лечебная помощь, диспансерное наблюдение. ЛФК.

Заболевания и пороки развития легких.

Заболевания и пороки развития легких у детей. Деструктивная пневмония, пиопневмоторакс, абсцесс легкого, пневмоторакс. Бронхоэктатическая болезнь. Врожденная долевая эмфизема. Этиопатогенез, классификация, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения и реабилитации.

**Модульная единица 4.4. Кровотечения из ЖКТ, новые технологии в детской хирургии**

Ожоги и рубцовые сужения пищевода.

Клиника, диагностика, лечение.

Кровотечения из ЖКТ.

Кровотечения острые и хронические из верхних и нижних отделов пищеварительного тракта. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения. Алгоритм обследования и лечения.

Травмы брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства. Клиника, диагностика, лечение.

Травмы грудной клетки Клиника, диагностика, лечение.

**Разделы дисциплины и виды занятий**

№ п / п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Симуляционное обучение			
1	Модульная единица 1.1 Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией. Острые процессы брюшной полости.	8	6	2	12	9	-	3	12	32	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских

											журналов по темам.
2	<b>Модульная единица 1.2 Гнойно-септические заболевания у детей</b>	6	6	-	16	16	-	-	8	30	Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
3	<b>Модульная единица 1.3 Пороки развития внутренних органов у детей</b>	6	6	-	12	9	3	-	10	28	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни.
	<b>Всего за модуль 1</b>	20	18	2	40	34	3	3	30	90	
4	<b>Модульная единица 2.1 Плановая хирургия у детей (большая амбулаторная детская хирургия).</b>	11	11		24	20	4		18	53	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
5	<b>Модульная единица 2.2 Заболевания и</b>	10	8	2	27	22	5		18	55	Тестирование, опрос, демонстрация

	<b>пороки развития, при которых требуются сложные оперативные вмешательства.</b>										практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни
	<b>Всего за модуль 2</b>	21	19	2	51	42	9	-	36	108	
6	<b>Модульная единица 3.1 Особенности травматологии у детей. Травматические повреждения брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства.</b>	8	8	-	20	20	-	-	12	40	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
7	<b>Модульная единица 3.2 Сердечно-легочная реанимация. Особенности интенсивной терапии неотложных состояний у детей.</b>	6	6	-	14	12	-	2	12	32	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач.
	<b>Всего за модуль 3</b>	14	14	-	34	32	-	2	24	72	
8	<b>Модульная единица 4.1 Особенности ортопедии детского возраста.</b>	8	8	-	24	20	2	2	10	42	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах.

											Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
9	<b>Модульная единица 4.2 Особенности предоперационной подготовки и транспортировки детей с острой хирургической патологией</b>	10	10	-	24	22	-	2	12	46	Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
10	<b>Модульная единица 4.3 Амбулаторная детская хирургия. Особенности хирургии новорожденных</b>	8	8	-	18	16	2	-	10	36	Участие в приеме больных. Решение кейс-задач, защита истории болезни.
11	<b>Модульная единица 4.4 Кровотечения из ЖКТ, новые технологии в детской хирургии</b>	10	8	2	18	16	2	-	10	38	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских

											журналов по темам.
	<b>Всего за модуль 4</b>	36	34	2	84	74	6	4	42	162	
	<b>Экзамен</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	36	Собеседование по билету. Письменное решение задачи
	<b>Итого</b>	<b>91</b>	85	6	<b>209</b>	182	18	9	<b>132</b>	<b>468</b>	

**Тематический план лекций**

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
<b>Модульная единица 1.1. Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией. Острые процессы брюшной полости.</b>				
1	Особенности детской хирургии, особенности методов обследования детей с хирургической патологией.	2	-	-
2	Особенности диагностики и лечения острого аппендицита у детей.	2	-	-
3	Перитонит у детей.		<b>Видео-лекция</b>	<b>2</b>
4	Врожденная кишечная непроходимость.	2	-	-
<b>Модульная единица 1.2. Гнойно-септические заболевания у детей</b>				
5	Острая приобретенная кишечная непроходимость у детей.	2	-	-
6	Деструктивная пневмония у детей.	2	-	-
7	Острый и хронический остеомиелит.	2	-	-
<b>Модульная единица 1.3. Пороки развития внутренних органов у детей</b>				
8	Гнойно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у детей.	2	-	-
9	Термическая травма у детей.	2	-	-
10	Аноректальные пороки развития. Атрезия ануса и прямой кишки. Острая форма болезни Гиршпрунга	2	-	-
<b>Модульная единица 2.1. Плановая хирургия у детей (большая амбулаторная детская хирургия).</b>				
11	Грыжи у детей.	2	-	-
12	Хронические запоры у детей.	2	-	-
13	Ожоги и рубцовые сужения пищевода.	2	-	-
14	Патология влагалищного отростка брюшины.	2	-	-
15	Портальная гипертензия.	3	-	-
<b>Модульная единица 2.2. Заболевания и пороки развития, при которых требуются сложные оперативные вмешательства.</b>				

16	Грыжи у детей.	2	-	-
17	Вторичный пиелонефрит у детей.	2	-	-
18	Опухоли кожи.	2	-	-
19	Желудочно-пищеводный рефлюкс.	2	-	-
20	Воронкообразная деформация грудной клетки у детей Современные хирургические технологии при пороках развития грудной клетки.	-	Видео-лекция	2
<b>Модульная единица 3.1. Особенности травматологии у детей. Травматические повреждения брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства</b>				
21	Особенности травматических повреждений у детей Особенности повреждения верхних и нижних конечностей.	2	-	-
22	Повреждения позвоночника и костей таза.	2	-	-
23	Черепно-мозговая травма.	2	-	-
24	Сочетанная травма у детей	2	-	-
<b>Модульная единица 3.2 Сердечно-легочная реанимация. Особенности интенсивной терапии неотложных состояний у детей.</b>				
25	Сердечно-легочная реанимация. Шок.	2	-	-
26	Посиндромная интенсивная терапия.	2	-	-
27	Инфузионная терапия и парентеральное питание.	2	-	-
<b>Модульная единица 4.1. Особенности ортопедии детского возраста.</b>				
28	Нарушения осанки. Сколиоз.	2	-	-
29	Дисплазия ТБС	2	-	-
30	Остеохондропатии.	2	-	-
31	Косолапость. Кривошея.	2	-	-
<b>Модульная единица 4.2. Особенности предоперационной подготовки и транспортировки детей с острой хирургической патологией</b>				
32	Комы у детей.	2	-	-
33	Интенсивная терапия экзо и эндогенных интоксикаций.	2	-	-
34	Синдром острого живота и кишечной непроходимости.	2	-	-
35	Шок	2	-	-
36	Кровотечения из желудочно-кишечного тракта.	2	-	-
<b>Модульная единица 4.3. Амбулаторная детская хирургия. Особенности хирургии новорожденных</b>				
37	Основы детской онкологии.	2	-	-
38	Диспансерное наблюдение за детьми с хирургическими заболеваниями.	2	-	-
39	Эндоскопия в детской хирургии.	2	-	-
40	Опухоли кожи и подкожной клетчатки.	2	-	-

<b>Модульная единица 4.4. Кровотечения из ЖКТ, новые технологии в детской хирургии</b>				
41	Язвенно-некротический энтероколит.	2	-	-
42	Пороки развития и заболеваний легких и грудной клетки.	2	-	-
43	Травма органов брюшной полости и промежности.	-	Видео-лекция	2
44	Эндоскопические методы в детской хирургии.	2	-	-
45	Травма органов грудной клетки. Травма органов забрюшинного пространства и мочевыделительной системы.	2	-	-
<b>Итого 91 час</b>		<b>85</b>	<b>-</b>	<b>6</b>

#### Тематический план практических занятий

№ п/ п	Тематика занятий	Количество часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
<b>Модульная единица 1.1. Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией. Острые процессы брюшной полости.</b>						
1	Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией.	-	-	-	Отработка навыков пальпации живота на фантомах	3
2	Особенности клиники, диагностики и лечения острого аппендицита у детей. Осложнения острого аппендицита. Перитонит.	5	-	-	-	-
3	Врожденная кишечная непроходимость у детей. Контроль по модульной единице 1.1.	4	-	-	-	-
<b>Модульная единица 1.2. Гнойно-септические заболевания у детей</b>						
4	Приобретенная кишечная непроходимость у детей.	4	-	-	-	-
5	Гнойная инфекция мягких тканей	4	-	-	-	-
6	Деструктивные пневмонии у детей	4	-	-	-	-
7	Острый гематогенный остеомиелит у детей. Особенности клиники, диагностики и лечебной тактики у	4	-	-	-	-

	детей разных возрастных групп. Контроль по модульной единице 1.2.					
<b>Модульная единица 1.3. Пороки развития внутренних органов у детей</b>						
8	Пороки развития, вызывающие синдром дыхательных расстройств (атрезия пищевода, диафрагмальная грыжа, лобарная эмфизема).	4	-	-	-	-
9	Термическая травма у детей.	5	-	-	-	-
10	Аноректальные пороки развития. Атрезия ануса и прямой кишки. Острая форма болезни Гиршпрунга. Контроль по модульной единице 1.3.	-	Телетрансляция операции	3	-	-
<b>Модульная единица 2.1. Плановая хирургия у детей (большая амбулаторная хирургия).</b>						
11	Хронические запоры, долихосигма, болезнь Гиршпрунга.	4	-	-	-	-
12	Эстетическая хирургия	-	Телетрансляция операции	4	-	-
13	Опухоли кожи (гемангиомы).	4	-	-	-	-
14	Ожоги и рубцовые сужения пищевода.	4	-	-	-	-
15	Воронкообразная деформация грудной клетки у детей. Современные хирургические технологии при пороках развития грудной клетки	4	-	-	-	-
16	Желудочно-пищеводный рефлюкс. Контроль по модульной единице 2.1.	4	-	-	-	-
<b>Модульная единица 2.2. Заболевания и пороки развития, при которых требуются сложные оперативные вмешательства.</b>						
17	Портальная гипертензия.	4	-	-	-	-

18	Урологические заболевания у детей. Обструктивные уропатии. Вторичный пиелонефрит. Гидронефроз, уретерогидронефроз.	4	-	-	-	-
19	Урологические заболевания у детей. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс, пороки развития МПС.	4	-	-	-	-
20	Аноректальные мальформации.	5	-	-	-	-
21	Поликлиническая хирургия. Контроль по модульной единице 2.2.		Работа в поликлинике под руководством врача	5	-	
22	Контроль по дисциплинарному модулю	5				
<b>Модульная единица 3.1. Особенности травматологии у детей. Травматические повреждения брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства.</b>						
23	Особенности травматических повреждений у детей. Особенности повреждения верхних и нижних конечностей.	4	-	-	-	-
24	Повреждения таза. Повреждения позвоночника.	4	-	-	-	-
25	Черепно-мозговая травма. Политравма. Сочетанная травма у детей.	4	-	-	-	-
26	Травма органов грудной клетки	4				
27	Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства Контроль по модульной единице 3.1.	4	-	-	-	-

<b>Модульная единица 3.2 Сердечно-легочная реанимация. Особенности интенсивной терапии неотложных состояний у детей.</b>						
28	Интенсивная терапия, нарушения водно-электролитного обмена у детей со сложной плановой хирургической патологией.	4	-	-	-	-
29	Сердечно-легочная реанимация у детей.	2	-	-	Отработка практических навыков на фантомах	2
30	Шок у детей. Контроль по модульной единице 3.2.	4				
31	Контроль по дисциплинарному модулю 3	2				
<b>Модульная единица 4.1 Особенности ортопедии детского возраста.</b>						
32	Косолапость. Кривошея	4	-	-	Имитационная модель с использованием фантомов и манекенов.	2
33	Нарушения осанки. Сколиоз.	6	-	-	-	-
34	Врожденный вывих бедра.	6	-	-	-	-
35	Остеохондропатии. Контроль по модульной единице 4.1.	4	Видеозапись приема больных	2	-	-
<b>Модульная единица 4.2. Особенности предоперационной подготовки и транспортировки детей с острой хирургической патологией</b>						
36	Предоперационная подготовка и интенсивная терапия у детей с непроходимостью кишечника.	6	-	-	-	-

37	Интенсивная терапия детей с гнойно-септическими заболеваниями. Современная диагностика и лечение хирургического сепсиса.	6	-	-	-	-
38	Интенсивная терапия при синдроме «острого живота и кишечной непроходимости».	6	-	-	-	-
39	Интенсивная терапия при синдроме ОДН, вызванный пороками развития. Контроль по модульной единице 4.2.	4	-	-	Отработка навыков кислородотерапии и ИВЛ	2
<b>Модульная единица 4.3. Амбулаторная детская хирургия. Особенности хирургии новорожденных</b>						
40	Заболевания и пороки развития пищевода. Синдром ОДН новорожденных.	6				
41	Пороки развития грудной клетки.	6				
42	Заболевания и пороки развития легких. Контроль по модульной единице 4.3.	4	Телефильм по теме	2		
<b>Модульная единица 4.4. Кровотечения из ЖКТ, новые технологии в детской хирургии.</b>						
43	Кровотечения из ЖКТ.	6				
44	Синдром острого живота и кишечной непроходимости	6				
45	Поликлиника. Диспансеризация детей с хирургическими заболеваниями. Контроль по	4	Видео-конференция	2		

	модульной единице 4.4.					
	<b>Итого:</b>	182		18		9
	<b>Всего: 209 часов</b>					

## 5. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач.

Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: метод кейсов, мозговой штурм, деловая игра, групповые дискуссии и групповые проблемные работы. Преподаватели при работе со студентами применяют обучающие, и демонстрационные мастер-классы с участием преподавателей и работодателей, примерами которых являются присутствие на приеме в поликлинике, операциях, выполняемых заведующим и преподавателями кафедры, врачами стационаров, просмотр видеозаписей высокотехнологичных или редких лечебных и диагностических операций, присутствие и участие совместно с врачами на утренних конференциях с участием главного врача, его заместителей, заведующих отделениями, врачами отделений.

Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе Educon (Moodle), а также просмотр телетрансляций операций и видеозаписей приема больных, работа в поликлинике под руководством врача. Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, кейс-задач, в том числе с использованием системы Educon (Moodle). Реализация проектной деятельности включает:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;
- разработку мультимедийных презентаций;
- изготовление наглядных пособий, муляжей;
- написание рефератов (эссе), анализ статистических и фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Обучающиеся участвуют в научно-практических конференциях с последующим контролем (посещаемость, тестирование, интерактивный опрос) и зачетом трудоемкости дисциплины в часах или зачетных единицах.

В центре симуляционного обучения проводятся занятия по освоению практических навыков и умений с использованием имитационных моделей: тренажеров для отработки навыков обследования больного, пункции и

дренирования плевральной полости, катетеризации мочевого пузыря, иммобилизации при переломах конечностей, сердечно-легочной реанимации и др.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения EDUCON. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок.

### 6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ /п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>				
<b>Модульная единица 1.1. Основы детской хирургии. Методы обследования детей с хирургической патологией. Острые процессы брюшной полости</b>				
1.	Современные методы диагностики хирургической патологии у детей	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач, и тестовых заданий	12	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
<b>Модульная единица 1.2. Гнойно-септические заболевания у детей</b>				
2.	Современные методы лечения перитонита	Обзор литературы и электронных источников информации по теме  Решение ситуационных задач и тестовых заданий  Разработка сценариев деловых игр	8	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Деловая игра
<b>Модульная единица 1.3. Пороки развития внутренних органов у детей.</b>				
3.	Атрезия пищевода, современные методы лечения. Этические и деонтологические принципы лечения новорожденных с тяжелой врожденной патологией	Обзор литературы и электронных источников информации по теме Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	10	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Деловая игра
<b>Дисциплинарный модуль 2</b>				

<b>Модульная единица 2.1. Плановая хирургия у детей (большая амбулаторная детская хирургия).</b>				
	Лапароскопия в детской хирургии	Обзор литературы и электронных источников информации по теме Решение ситуационных задач Решение тестовых заданий	18	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
<b>Модульная единица 2.2. Заболевания и пороки развития, при которых требуются сложные оперативные вмешательства.</b>				
	Портальная гипертензия, современные методы лечения	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий Разработка сценариев деловых игр	18	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
<b>Дисциплинарный модуль 3</b>				
<b>Модульная единица 3.1. Особенности травматологии у детей. Травматические повреждения брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства</b>				
	Новейшие технологии в травматологии	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий Разработка сценариев деловых игр	12	Собеседование. Тестирование, решение ситуационных задач. Доклад на данную тему.
<b>Модульная единица 3.2 Сердечно-легочная реанимация. Особенности интенсивной терапии неотложных состояний у детей.</b>				
	Сердечно-легочная реанимация. Отдаленные результаты	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач и тестовых заданий Разработка сценариев деловых игр	6	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.

	Операции в условиях стационара одного дня	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий Разработка сценариев деловых игр	6	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
<b>Дисциплинарный модуль 4</b>				
<b>Модульная единица 4.1 Особенности ортопедии детского возраста.</b>				
	Современные методы диагностики и лечения дисплазии тазобедренного сустава и косолапости	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий Разработка сценариев деловых игр	10	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
<b>Модульная единица 4.2. Особенности предоперационной подготовки и транспортировки детей с острой хирургической патологией</b>				
	Результаты лечения атрезии пищевода по данным клиники	Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме Решение ситуационных задач и тестовых заданий Разработка сценариев деловых игр	12	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
<b>Модульная единица 4.3. Амбулаторная детская хирургия. Особенности хирургии новорожденных</b>				
10.	Разрывы паренхиматозных органов по материалам нашей клиники	Обработка статистического материала и историй болезни	10	1. Защита реферата, 2. Доклад
<b>Модульная единица 4.4. Кровотечения из ЖКТ, новые технологии в детской хирургии</b>				
11.	Диагностика пороков развития и их лечение в неонатальном периоде	Обработка статистического материала и историй болезни 2. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 3. Решение ситуационных задач и тестовых заданий	10	1. Защита реферата, 2. Доклад 3. Собеседование

## 7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

### 7.1. Оценочные средства для входного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК - 6	1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОГО ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИКОСТНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ 1) 2-3 мин 2) 20-25 мин 3) 30-40мин 4) 60 мин
ПК - 8	2. У БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПРИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ ПОЛУЧЕН ГНОЙ. ДАЛЬНЕЙШИЕ ДЕЙСТВИЯ ВКЛЮЧАЮТ 1) измерение внутрикостного давления 2) дополнительную остеоперфорацию 3) ушивание раны 4) промывание костно-мозгового канала 5) дренирование раны
ПК - 2	3. РЕБЕНОК ПОСТУПИЛ В СТАЦИОНАР ПО ПОВОДУ ОГО В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ. НЕ СМОТЯ НА ИНТЕНСИВНУЮ АДЕКВАТНУЮ ТЕРАПИЮ РЕБЕНОК ПОГИБ ЧЕРЕЗ ДВОЕ СУТОК. УКАЗАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ 1) к обрывному 2) к затяжному 3) к молниеносному 4) к гипертоксическому 5) к септикопиемическому
ПК - 2, ПК - 5	4. У РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОГО, В ТЕЧЕНИЕ 2-Х ЛЕТ НЕ БЫЛО ОБОСТРЕНИЯ ПРОЦЕССА. УКАЗАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ 1) к обрывному 2) к затяжному 3) к молниеносному 4) к местному 5) к затяжному
ПК -2	5. ПРИ ОГО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1) до 1 мес 2) 2-3 мес 3) до 4-8 мес 4) до 8-10 мес 5) до 1 года
ПК - 5	6. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ОГО В РАННИЕ СРОКИ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЯВЛЯЮТСЯ 1) диагностическая пункция мягких тканей 2) остеофлебография (остеоангиография) 3) электрорентгенография 4) измерение внутрикостного давления

Код компетенции	Тестовые вопросы
	5) бактериоскопия мазка
ПК - 11	7. НАЗОВИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА БЕЗ НАПРЯЖЕНИЯ 1) бронхоблокада 2) плевральная пункция 3) дренирование плевральной полости по Бюлау 4) дренирование плевральной полости с активной аспирацией 5) катетеризация бронха
ПК-5	8. НАЗОВИТЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЕГКИХ 1) бронхиальный свищ 2) обтурация бронха 3) кровотечение 4) гидроторакс 5) пневмоторакс
ПК - 6	9. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 8 МЕСЯЦЕВ ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА. ДАВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ - 12 ЧАСОВ. ВАША ТАКТИКА 1) операция в плановом порядке 2) консервативное расправление инвагината 3) пальпация живота под наркозом 4) срочная операция 5) наблюдение
ПК - 8	10. ОТМЕТЬТЕ СРОК ВОЗМОЖНОГО ПРОВЕДЕНИЯ КОНСЕРВАТИВНОГО РАСПРАВЛЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 1) 6 часов 2) 12 часов 3) нет ограничений. 4) 24 часа.
ПК - 5	11. КАКОЙ УРОВЕНЬ НЕПРОХОДИМОСТИ ВЫ ОТНЕСЕТЕ К ВЫСОКОЙ? 1) на уровне желудка 2) на уровне 12-перстной кишки 3) на уровне начальных отделов тощей кишки 4) на уровне тонкой кишки 5) на уровне толстой кишки 6) на уровне прямой кишки
ПК -11	12. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДУГЛАС-АБСЦЕССА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВСКРЫТИИ ЧЕРЕЗ 1) переднюю брюшную стенку 2) прямую кишку 3) промежность
ПК-5	13. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ДЕТИ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ? 1) в грудном 2) ясельном 3) дошкольном 4) школьном
ПК- 8	14. ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ПОКАЗАНО

<b>Код компетенции</b>	<b>Тестовые вопросы</b>
	1) консервативное лечение 2) наблюдение в динамике 3) пилорамиотомия по Фреде-Рамштедту 4) наложение обходного анастомоза 5) все перечисленное верно 6) все перечисленное неверно
ПК-21	15 ПРИ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУЧНОЙ РАБОТЫ НУЖНО СФОРМУЛИРОВАТЬ 1) название темы 2) актуальность темы 3) цель и задачи исследования 4) описать методы исследования 5) сделать выводы 6) все перечисленное верно

## **7.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)**

<b>Код компетенции</b>	<b>Тестовые вопросы</b>
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	1. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ 1) эпифиз. 2) диафиз 3) метафиз
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	2. ПЕРЕЛОМЫ, КАКИХ КОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТМЕЧАЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО 1) ключицы, бедра 2) локтевой и пяточной костей 3) фаланг пальцев кисти и малоберцовой кости
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМАЯ ПОВЯЗКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ У ДЕТЕЙ 1) повязка Очкура. 2) повязка Дезо. 3) "восьмиобразная" повязка
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	4. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВИД АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ 1) местная анестезия 2) общая анестезия 3) внутрикостная анестезия
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	5. КАКОЙ СРОК КОНСОЛИДАЦИИ ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЧАТОГО ВОЗВЫШЕНИЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 8 - 14 ЛЕТ 1) 10 - 14 дней 2) 14 дней 3) 21 день
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	6. КАКОЙ ОБЪЕКТИВНЫЙ СИМПТОМ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТА 1) симптом "соскальзывания" в тазобедренном суставе 2) асимметрия расположения кожных складок на бедрах: на стороне

Код компетенции	Тестовые вопросы
	поражения их больше и они глубже 3) симптом Аликса
ПК-5, ПК-6, ПК-9,	7. КАКАЯ ИЗ ФОРМ ВРОЖДЕННОЙ КРИВОШЕИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ 1) односторонняя мышечная кривошея 2) двусторонняя мышечная кривошея 3) костная кривошея
ПК- 6, ПК-11	8. ОТМЕТЬТЕ ОСНОВНОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ 1) вирус 2) простейшие 3) стафилококк 4) сапрофитная флора новорожденных
ПК- 6, ПК-11	9. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ УГРОЖАЮЩИМ ЖИЗНИ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЗАКРЫТЫХ РАЗРЫВАХ ЛЕГКИХ 1) напряженный пневмоторакс 2) воздушная эмболия 3) коллапс легкого 4) массивный гемоторакс 5) пневмогемоторакс
ПК-9	10. НАЗОВИТЕ ОСНОВНУЮ ПРИЧИНУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1,5 ЛЕТ 1) травм 2) нарушение облитерации вагинального отростка брюшины 4) нарушение водно-солевого баланса в организме 5) инфекция
ПК – 9, ПК-11	11.НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК КИСТЫ СЕМЕННОГО КАНАТИКА 1) отёчность в паховой области 2) гиперемия в паховой области 3) эластичная припухлость в паховой области, смещающаяся при потягивании яичка 4) резкая болезненность 5) расширение наружного пахового кольца
ПК – 9, ПК-11	12.НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА 1) рвота при рождении 2) пенистое отделяемое изо рта 3) кровотечение из пищевода 4) влажные хрипы в легких 5) запавший "ладьевидный" живот 6) срыгивание створоженным молоком 7) нарушение дыхания при кормлении
ПК – 9, ПК-11	13.ОТМЕТЬТЕ ПРЕДЕЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СЕГМЕНТАМИ ПИЩЕВОДА ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПРЯМОГО АНАСТОМОЗА 1) 0.5 см 2) 1.0 см 3) 1.5 см 4) 2.0 см

<b>Код компетенции</b>	<b>Тестовые вопросы</b>
	5) 2.5 см
ПК – 9, ПК-11	14. У РЕБЕНКА С РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕВОЗМОЖНО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ НОС КАТЕТЕР ДЛЯ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ЭТО 1) трахеопищеводный свищ 2) макроглоссия 3) атрезия хоан 4) синдром Пьера Робьена 5) пороки развития твердого неба
ПК – 9, ПК-11	15.КАКОЕ КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА 1) иодолипол 2) желаидон 3) бариевая взвесь 4) водорастворимый контраст 5) билиграфин

### **7.3. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)**

<b>Код компетенции</b>	<b>Тестовые вопросы</b>
ПК- 6	1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОГО ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИКОСТНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ 1) 2-3 мин 2) 20-25 мин 3) 30-40мин 4) 60 мин
ПК - 8	2. У БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПРИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ ПОЛУЧЕН ГНОЙ. ДАЛЬНЕЙШИЕ ДЕЙСТВИЯ ВКЛЮЧАЮТ 1) измерение внутрикостного давления 2) дополнительную остеоперфорацию 3) ушивание раны 4) промывание костно-мозгового канала 5) дренирование раны
ПК - 2	3. РЕБЕНОК ПОСТУПИЛ В СТАЦИОНАР ПО ПОВОДУ ОГО В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ. НЕ СМОТЯ НА ИНТЕНСИВНУЮ АДЕКВАТНУЮ ТЕРАПИЮ РЕБЕНОК ПОГИБ ЧЕРЕЗ ДВОЕ СУТОК. УКАЗАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ 1) к обрывному 2) к затяжному 3) к молниеносному 4) к гипертоксическому 5) к септикопиемическому
ПК – 2, ПК - 5	4. У РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОГО, В ТЕЧЕНИЕ 2-Х ЛЕТ НЕ БЫЛО ОБОСТРЕНИЯ ПРОЦЕССА. УКАЗАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ 1) к обрывному 2) к затяжному 3) к молниеносному



Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) на уровне тонкой кишки 5) на уровне толстой кишки 6) на уровне прямой кишки
ПК -11	12. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДУГЛАС-АБСЦЕССА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВСКРЫТИИ ЧЕРЕЗ 1) переднюю брюшную стенку 2) прямую кишку 3) промежность
ПК-5	13. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ДЕТИ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ? 1) в грудном 2) ясельном 3) дошкольном 4) школьном
ПК- 8	14. ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ПОКАЗАНО 1) консервативное лечение 2) наблюдение в динамике 3) пилорамиотомия по Фреде-Рамштедту 4) наложение обходного анастомоза 5) все перечисленное верно 6) все перечисленное неверно
Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине « Детская хирургия »
ПК-2	Гипертермический и судорожный синдром у детей. Патогенез развития гипертермии у детей. Интенсивная терапия гипертермического и судорожного синдрома.
ПК-8	Шок. Определение. Классификация. Основные звенья патогенеза развития шока у детей.
ПК-5	Врожденная кривошея. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Диспансеризация.
ПК-5	Нарушение осанки у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Значение ЛФК.
ПК -5	Врожденный вывих бедра. Этиология. Патогенез Клиника. Диагностика. Лечение врожденного вывиха бедра по Лоренцу.
ПК-9	Косолапость. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика врожденной косолапости. Показания и срок оперативного лечения.
ПК-11	Острый аппендицит. Особенности клиники и диагностики у детей до трех лет. Дифференциальная диагностика и лечение.
ПК-11	Острый аппендицит у детей старшего возраста. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.
ПК-11	Аппендикулярный перитонит у детей. Классификация. Клиника. Современные принципы диагностики и лечения. Роль инструментальных методов в диагностике и лечении перитонита.
ПК-5	Врожденный гидронефроз. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Программа обследования. Сроки и принципы хирургического лечения. Диспансерное наблюдение.
ПК-5	Уретерогидронефроз у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Программа обследования. Сроки и принципы хирургического лечения. Диспансерное наблюдение.

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-5	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Программа обследования. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Диспансеризация.
ПК-6	Врожденные аномалии положения, количества, взаимоотношения и формы почек. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.
ПК-11	Деструктивная пневмония у детей. Классификация. Абсцесс легкого. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Реабилитация

Код компетенции	Ситуационные задачи для промежуточной аттестации по дисциплине «Детская хирургия»
ПК-5	<p>На прием к участковому педиатру обратились родители с ребенком 5 лет, которого в течение суток беспокоят боли в нижних отделах живота, тошнота, была 2-х кратная рвота, учащенное, болезненное мочеиспускание, 3 раза был жидкий стул со слизью, температура 37,6. При осмотре: в легких везикулярное дыхание, тахикардия, PS - 106 уд. в 1 мин. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезнен при пальпации над лоном, симптомы раздражения брюшины отрицательны.</p> <p><b>Задание:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваша тактика</li> <li>2. Ваш предварительный диагноз.</li> <li>3. Дополнительные методы исследования.</li> <li>4. Чем можно объяснить подобную симптоматику и с какими заболеваниями необходимо проводить DDS?</li> <li>5. Предполагаемое лечение.</li> </ol>
ПК-11	<p>Ребёнок А., в возрасте 1 месяц. Жалобы матери на рвоту после каждого кормления. Анамнез: Родился в срок, доношенным, массой тела 3500 гр. На третьей неделе жизни появились срыгивания, затем рвота «фонтаном» после каждого кормления, обильно, кислым створоженным молоком без примеси желчи. При поступлении масса тела 3100 гр. Кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен слабо, тургор снижен. Видимые слизистые сухие. Дыхание жёсткое в нижних отделах ослаблено, сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные с частотой до 130 в минуту. Живот вздут в верхних отделах, в нижних запавший. При пальпации мягкий, безболезненный. Мочеиспускание 5-6 раз в сутки. Стул скудный I раз в 2-3 дня.</p> <p><b>Задание:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз.</li> <li>2. Основные клинические диагностические приёмы, позволяющие подтвердить или отвергнуть этот диагноз.</li> <li>3. Дополнительные методы обследования.</li> <li>4. Принципы предоперационной подготовки.</li> <li>5. Методы хирургического лечения.</li> </ol>
Код компетенции	Ситуационные задачи для промежуточной аттестации по дисциплине «Детская хирургия»

ПК-5	<p>На прием к участковому педиатру обратились родители с ребенком 5 лет, которого в течение суток беспокоят боли в нижних отделах живота, тошнота, была 2-х кратная рвота, учащенное, болезненное мочеиспускание, 3 раза был жидкий стул со слизью, температура 37,6. При осмотре: в легких везикулярное дыхание, тахикардия, PS - 106 уд. в 1 мин. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезнен при пальпации над лоном, симптомы раздражения брюшины отрицательны.</p> <p><b>Задание:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваша тактика</li> <li>2. Ваш предварительный диагноз.</li> <li>3. Дополнительные методы исследования.</li> <li>4. Чем можно объяснить подобную симптоматику и с какими заболеваниями необходимо проводить DDS?</li> <li>5. Предполагаемое лечение.</li> </ol>
ПК-8	<p>У ребенка двух лет, находящегося на лечении в соматическом отделении по поводу пневмонии, внезапно ухудшилось состояние, появился кашель, нарастает одышка, дыхание «кряхтящее», выраженный цианоз кожных покровов. При аускультации - слева по всей половине грудной клетки ослабленное дыхание, перкуторно – тимпанит, сердце перкуторно смещено вправо, левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, выбухает.</p> <p><b>Задание:</b></p> <p>Ваш предположительный диагноз. Какой синдром развился у ребенка? Дополнительные методы исследования. Какие рентгенологические данные Вы ожидаете получить в этом случае у ребенка? Тактика педиатра по купированию синдрома дыхательных расстройств в случае его нарастания до прибытия хирурга. Хирургическая тактика в педиатрическом и хирургическом стационарах, условия транспортировки.</p>
ПК-5, ПК-11	<p>Мальчик 10 лет при купании в озере стал тонуть. Был поднят спасателем со дна водоема через 3 минуты в состоянии клинической смерти. После успешной первичной реанимации возобновлено дыхание и сердечная деятельность. В сознание не приходил. К моменту прибытия реанимационной бригады службы «Скорой помощи» дыхание у ребенка стало клочущим, с частотой 48 уд/мин.</p> <p>При осмотре: ребенок без сознания. Периодически наблюдаются судороги с преобладанием клонического компонента. Зрачки несколько расширены, реакция на свет определяется. Корнеальный, глоточный и болевой рефлексы сохранены. Кожа и слизистые бледные. При аускультации над легкими масса влажных хрипов. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС ~ 100 уд/мин, АД-80/40 мм.рт.ст.</p> <p><b>Задание:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз?</li> <li>2. Неотложные мероприятия.</li> <li>3. Условия транспортировки</li> <li>4. Механизм развития отека легких в данном случае</li> <li>5. Нуждается ли ребенок в помощи психолога после данного состояния?</li> </ol>

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

### **Основная литература (О.Л.)**

1. Детская хирургия : учебник / ред. Ю. Ф. Исаков, ред. А. Ю. Разумовский. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2014. - 1040 с

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429068.html>

### **Дополнительная литература (Д.Л.)**

1. Хирургические болезни детского возраста : в 2-х т. / ред. Ю. Ф. Исаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. М. : ГЭОТАР-Медиа

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5923104318.html>

2. Неотложная хирургия детского возраста : учебное пособие / М. П. Разин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2015. - 328 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

3. Детская хирургия : национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. Ю. Ф. Исаков, ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1168 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html>

4. Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста : учебное пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила , И. А. Комиссаров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>

5. Цыбулькин, Э. К. Угрожающие состояния в педиатрии. Экстренная врачебная помощь / Э. К. Цыбулькин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430002.html>

6. Блэк, Э. Детская анестезиология / Э. Блэк, А. Макьюан ; пер.с англ. Н. А. Тимонина , пер.с англ. А. В. Рылова, ред. А. М. Цейтлин. - М. : Практика, 2007. - 223 с.

### **Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru)).

2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для высшего образования ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).

3. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)).

4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) ([www.femb.ru](http://www.femb.ru)).

### **Методические указания (М.У.)**

1. Анатомо-физиологические особенности костно-суставной системы у детей. Травматология детского возраста. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2015г.

2. Ортопедические заболевания у детей. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2015г

3. Диагностика пороков развития органов брюшной полости у детей. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2018г.

4. Атрезия пищевода. Диагностика и современные методы лечения. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2019г

5. Острый гематогенный остеомиелит. Диагностика. Современные методы лечения Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2010г.

6. Сердечно-легочная реанимация у детей. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2012г.

7. Избранные вопросы хирургической патологии детского возраста (клиническая картина, диагностика, показания и методы оперативного лечения, диспансерное наблюдение) Тюмень 2017г.

## 9. Материально – техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер /индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудования	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ПК-2	Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №1
2.	ПК-5	Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №1
3.	ПК-6	Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №3
4.	ПК-8	Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д.

		<p>Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт.</p> <p>Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт.</p> <p>Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.</p>	75, строение 7
5.	ПК-9	<p>Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием:</p> <p>стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.;</p> <p>расходный инструментарий (шпателя – 10шт.);</p> <p>мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.</p>	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №2
6.	ПК-11	<p>Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для взрослых в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан ( LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан ( LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли (Laerdal\ MedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Оживленная Анна (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Набор для подключения манекена Оживленная Анна к компьютеру( LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Тренажер для интубации трахеи у детей до года (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажерNeonatalResuscitationBaby (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Оживленный Ребенок(LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>ИмитаторпациентаSimMan (LaerdalMedicalAS, США)</p> <p>Манекен всего тела взрослого человека, позволяющий отрабатывать навыки общего ухода.</p> <p>Манекен-тренажер 06044841 «Максим»</p> <p>Манекен «Ребенок» для занятий по общему</p>	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, строение 7

		<p>уходу.  Манекен NursingAnne с системой дистанционного управления Simrad  Фантом перикардиоцентеза и плеврального дренажа ВиртуЧест  Фантом офтальмоскопии  Симулятор люмбальной пункции  Фантом отоскопии</p>	
7.	ПК-21	<p>Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием:  стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.;  расходный инструментарий (шпателя – 10шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.</p>	<p>625027, Тюменская область,  г. Тюмень,  ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар,  1 этаж, ком. №2</p>

### **Перечень лицензионного программного обеспечения**

1. Электронная образовательная система (построена на основе системы управления обучением Moodle версии 3.1 (Moodle – свободное программное обеспечение, распространяемое на условиях лицензии GNU GPL (<https://docs.moodle.org/dev/License>)).

2. Система «КонсультантПлюс» (гражданско-правовой договор № 52000016 от 13.05.2020).

3. Антиплагиат (лицензионный договор от 16.10.2019 № 1369//4190257), срок до 16.10.2020.

4. Антивирусное программное обеспечение «Касперский» (Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License на 500 компьютеров, срок до 09.09.2020.

5. MS Office Professional Plus, Версия 2010, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 62 пользователя), бессрочные.

6. MS Office Standard, Версия 2013, Open License № 63093080, 65244714, 68575048, 68790366 (академические на 138 пользователей), бессрочные.

7. MS Office Professional Plus, Версия 2013, Open License № 61316818, 62547448, 62793849, 63134719, 63601179 (академические на 81 пользователя), бессрочные.

8. MS Windows Professional, Версия XP, Тип лицензии неизвестен, № неизвестен, кол-во пользователей неизвестно, бессрочная.

9. MS Windows Professional, Версия 7, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 58 пользователей), бессрочные.

10. MS Windows Professional, Версия 8, Open License № 61316818, 62589646, 62793849, 63093080, 63601179, 65244709, 65244714 (академические на 107 пользователей), бессрочные.

11. MS Windows Professional, Версия 10, Open License № 66765493, 66840091, 67193584, 67568651, 67704304 (академические на 54 пользователя), бессрочные.

12. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX лицензионный договор 4190214 от 12.09.2019.

13. Вебинарная платформа Мираполис (гражданско-правовой договор № 4200041 от 13.05.2020).