

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО АСТРАХАНСКИЙ ГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

И.О. Проректора по учебно-воспитательной ра-
боте ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Мин-
здрава России д.м.н.,
профессор

Е.А. Попов



« 4 » *Июне* 20 19 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ, ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

по разделу «Детская хирургия»

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Форма обучения: очная

Срок освоения ООП: 6 лет

Кафедра детской хирургии

Основные параметры дисциплины:

Курс: 6

Семестр: XI

Число зачетных единиц: 2,4

Всего часов по учебному плану: 86

Всего часов аудиторных занятий: 46

Лекции, час: 10

Клинические практические занятия, час: 36

Самостоятельная работа, час: 22

Форма итогового контроля по дисциплине: экзамен - 18 часов

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

1) ФГОС по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденный Министерством образования и науки РФ «16» марта 2016 г.

2) Учебный план по специальности 31.05.31 «Лечебное дело» утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России «29» мая 2019 г. Протокол № 9

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры детской хирургии от «31» мая 2019 г. Протокол № 14.

Заведующий кафедрой детской хирургии



(А.А.Жидовинов)

подпись

ФИО

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена Ученым Советом лечебного факультета от «4» июня 2019 г. Протокол № 7.

Председатель

Ученого совета лечебного факультета



(Удаловская Л.А.)

подпись

ФИО

Разработчики: заведующий кафедрой
детской хирургии

(занимаемая должность)

(подпись)



А.А.Жидовинов

(инициалы, фамилия)

доцент кафедры
детской хирургии

(занимаемая должность)

(подпись)



П.Е.Пермяков

(инициалы, фамилия)

Рецензенты:

Заведующий кафедрой
факультетской хирургии

(занимаемая должность)



(подпись)

Р.Д.Мустафин

(инициалы, фамилия)

Заведующий кафедрой
госпитальной хирургии

(занимаемая должность)



(подпись)

Ю.В.Кучин

(инициалы, фамилия)

1. Цель и задачи освоения дисциплины _____ «Детская хирургия» _____

ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ: обеспечить обучающихся необходимой информацией по вопросам семиотики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, тактики лечения и оказания неотложной помощи при врожденных пороках развития, хирургических заболеваниях, травматических повреждениях, опухолях, критических состояниях у детей различных возрастных групп.

ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ: создание мотивации студентов лечебного факультета для восприятия и освоения конкретного материала по частным вопросам детской хирургии, формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, а также обзоров по современным научным проблемам в области детской хирургии, формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВУЗА

2.1 Дисциплина относится к учебному циклу (разделу) базовой части профессионального цикла СЗ в соответствии с Федеральным Государственным Образовательным Стандартом Высшего Профессионального Образования по направлению подготовки (Специальности) 31.05.01 «Лечебное дело».

2.2 Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

- анатомия;
- физиология;
- гистология с эмбриологией;
- микробиология;
- клиническая фармакология;
- патологическая анатомия;
- патологическая физиология;
- оперативная хирургия;
- общая и госпитальная хирургия;
- рентгенология;
- пропедевтика внутренних болезней;
- пропедевтика детских болезней;
- педиатрия;
- урология;
- травматология;
- акушерство и гинекология.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций.

п/№	Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	

1	ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	Симптомы и синдромы хирургических заболеваний детского возраста, протоколы диагностики и лечения; методики операций при экстренных хирургических заболеваниях детского возраста; протоколы послеоперационного ведения детей с неотложной хирургической патологией	Диагностировать основные неотложные хирургические заболевания у детей, включая дополнительные методы обследования; определить тактику лечения детей с хирургической патологией	Профессиональными навыками работы с детьми в операционной, методами ведения медицинской учетно-отчетной документации	Опрос, тестовые задания, история болезни, семестровый зачет, курсовой экзамен
---	------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

2	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных хирургических заболеваний детского возраста протекающих в типичной форме у различных возрастных групп, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	Наметить объем основных и дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата	Алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим определением тактики ведения	Опрос, тестовые задания, история болезни, семестровый зачет, курсовой экзамен
---	------	------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

3	ПК-10	Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных	Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация	Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях, не угрожающих жизни пациента	Опрос, тестовые задания, история болезни, семестровый зачет, курсовой экзамен
---	-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

4. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ И КОМПЕТЕНЦИИ, КОТОРЫЕ ФОРМИРУЮТСЯ ПРИ ИХ ИЗУЧЕНИИ

№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1.	ПК-6; ПК-8; ПК-10	Острые процессы в брюшной полости у детей. Острый аппендицит, перитонит.	Острый аппендицит, периаппендикулярный инфильтрат, перитонит, криптогенный перитонит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, особенности диагностики у детей раннего возраста, лечение; осложнение острого аппендицита (инфильтрат, абсцесс, перитонит). Клиника, диагностика, лечение; криптогенный перитонит, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

2.	ПК-6; ПК-8; ПК-10	Врожденная и приобретенная кишечная непроходимость.	<p>Врожденная кишечная непроходимость. Причины, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Этиопатогенез приобретенной механической и динамической кишечной непроходимости. Классификация. Спаечная кишечная непроходимость. Обтурационная и странгуляционная кишечная непроходимость. Клиника, диагностика, рентгенодиагностика, лечение. Роль лапароскопии в диагностике и лечении кишечной непроходимости;</p> <p>Инвагинация. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, рентгенодиагностика, лечение.</p>
3.	ПК-6; ПК-8; ПК-10	Хирургическая инфекция у детей. Острый и хронический остеомиелит у детей различных возрастных групп. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей.	<p>Этиология, патогенез, 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. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Острый гематогенный остеомиелит у детей старшей и младшей возрастных групп. Этиопатогенез, клиника, возрастные особенности клиники, диагностика, дифференциальная диагностика с травмой, опухолью, туберкулезом, ревматоидным артритом, особенности лечения в различных возрастных группах;</p> <p>Хронический остеомиелит. Классификация. Клиника, диагностика, тактика лечения;</p> <p>Артрит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.</p>
4.	ПК-6; ПК-8; ПК-10	Урология детского возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей.	<p>Паховая грыжа, водянка оболочек яичка. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (диафаноскопия, УЗИ), осложнения ущемленная паховая грыжа), тактика врача-педиатра у детей различных возрастных групп, лечение. Крипторхизм. Варикоцеле. Гипоспадия. Этиопатогенез крипторхизма, классификация, клиника, диагностика (УЗИ, лапароскопия). Ложный крипторхизм, монорхизм, анорхизм. Тактика врача-педиатра, лечение; -Варикоцеле. Этиопатогенез, клиника, диагностика, современные методы лечения (оперативный, эндоваскулярный, эндоскопический). Обструктивные уropатии.</p>

5.	ПК-6; ПК-8; ПК-10	Хирургические заболевания и пороки развития легких, диафрагмы и пищевода у детей	<p>Заболевания и пороки развития пищевода (атрезия, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, желудочно-пищеводный рефлюкс). Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения и реабилитации. Алгоритм обследования и лечения.</p> <p>Заболевания и пороки развития легких у детей (деструктивная пневмония, бронхоэктазия). Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения и реабилитации.</p> <p>Пороки развития грудной клетки. Воронкообразная деформация, килевидная грудь. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения и реабилитации.</p> <p>Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра по оказанию неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапе, принципы лечения и реабилитации.</p> <p>Поликлиника. Консультативно-диагностический прием. Организация диспансерного наблюдения у детей с торакальной патологией.</p>
----	-------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТРУДОЁМКОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Распределение трудоёмкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам.

п/№	Вид учебной работы	Всего часов	Семестры		
					XI
1	Аудиторные занятия, в т.ч.	46			46
	Лекции (Л)	10			10
	Занятия (С, ПЗ, Л, КЗ)	36			36
2	Самостоятельная работа студента (СРС), в т.ч.	22			22
	Курсовая работа	-			-
	Реферат	-			-

3	СРС в период промежуточной аттестации	-				
4	Вид промежуточной аттестации – зачет (З), экзамен (Э)	18				18 Э
Итого общая трудоемкость	часов	108				108
	зачетных ед.	2,4				2,4

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля.

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы в АЧ							Оценочные средства
			Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СРС	Всего	
1.	XI	Хирургическая инфекция у детей. Острый и хронический остеомиелит у детей различных возрастных групп. Гнойно-воспалительные заболеваний мягких тканей. Острые процессы в брюшной полости у детей. Острый аппендицит, перитонит.	3	-	-	12	-	20	35	Тестовые задания, курсовой экзамен
		Врожденная и приобретенная кишечная непроходимость. Хирургические заболевания и пороки развития легких, диафрагмы и пищевода у детей.	3			12		20	35	

		Урология детского возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей.	4			12		22	38	
--	--	--------------------------------------------------------------------------	---	--	--	----	--	----	----	--

5.3 Распределение лекций по семестрам.

№	Наименование тем лекций	Объём в АЧ (XI семестр)
1.	Особенности гнойной хирургической инфекции у детей	2
2.	Перитонит. SIRS	2
3.	Патология мочевыделительной системы	2
4.	Врожденная кишечная непроходимость	2
5.	Диафрагмальные грыжи	2
	Итого (всего АЧ)	10

5.4. Распределение лабораторных практикумов по семестрам: ЛП отсутствуют.

5.5. Распределение тем практических занятий по семестрам: ПЗ отсутствуют.

5.6. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам.

№	Наименование тем клинических практических занятий	Объём в АЧ (XI семестр)
1.	Особенности гнойной хирургической инфекции у детей	6
2.	Острый аппендицит. Перитонит.	6
3.	Приобретенная кишечная непроходимость	6
4.	Хирургические заболевания и пороки развития легких, диафрагмы и пищевода у детей.	6
5.	Врожденная и приобретенная кишечная непроходимость.	6
6.	Урология детского возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей.	6
	Итого (всего АЧ)	36

5.7.Распределение тем семинаров по семестрам: отсутствуют.

5.8.Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

№	Наименование вида СРС	Объём в АЧ (XI семестр)
1.	Подготовка к клиническому практическому занятию	12
2.	Написание истории болезни	12
3.	Подготовка к текущему контролю	12
4.	Изучение клинического материала на кафедре	12
5.	Подготовка к экзамену	14
	Итого (всего АЧ)	62

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств:

№	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
	XI	Тестовые задания, ситуационные задачи	Хирургическая инфекция у детей. Острый и хронический остеомиелит у детей различных возрастных групп. Гнойно-воспалительные заболеваний мягких тканей. Острые процессы в брюшной полости у детей.	Тестовые задания, ситуационные задачи	Тестовые задания (10), ситуационные задачи (1),	Тестовые задания (40), ситуационные задачи (16),

		Тестовые задания,	Врожденная и приобретенная кишечная непроходимость. Хирургические заболевания и пороки развития легких, диафрагмы и пищевода у детей.	Тестовые задания, история болезни, семестровый зачет	Тестовые задания (10) история болезни, семестровый зачет (120)	Тестовые задания (10) история болезни (120)
		Тестовые задания, курсовой экзамен	Урология детского возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей.	Тестовые задания, курсовой экзамен	Тестовые задания (10), курсовой экзамен (120)	Тестовые задания (10), комплексный курсовой экзамен (120)

6.2.Примеры оценочных средств:

6.2.1 Тестовые задания (пример).

1. Кишечная непроходимость, острый живот, синдром рвоты молоком.

Укажите все правильные ответы.

1. Двумя ведущими симптомами полной кишечной непроходимости являются:

- А. Рвота пищей.
- Б. Вздутие живота.
- В. Ассиметрия живота.
- Г. Отсутствие стула и газов:
- Д. Выделение крови из прямой кишки.
- Е. Рвота с патологическими примесями.

2. К высокой кишечной непроходимости относятся:

- А. Атрезия ануса.
- Б. Атрезия дуоденум.
- В. Атрезия тощей кишки.
- Г. Болезнь Гиршпрунга.
- Д. Синдром Ледда.
- Е. Пилоростеноз.

3. К низкой кишечной непроходимости относятся:

- А. Атрезия ануса.
- Б. Атрезия дуоденум.
- В. Атрезия тощей кишки.
- Г. Болезнь Гиршпрунга.
- Д. Синдром Ледда.
- Е. Мекониевый илеус:

Укажите правильный ответ.

4. Уровнем деления на высокую и низкую кишечную непроходимость у новорожденных является:

- А. Середина тонкой кишки.
- Б. Трейцева связка.
- В. Илеоцекальный угол.

Г. Привратник.

Укажите все правильные ответы.

5. Обтурационная кишечная непроходимость возникает при:
 - А. Атрезии ануса.
 - Б. Атрезии дуоденум.
 - В. Атрезии тощей кишки.
 - Г. Болезни Гиршпрунга.
 - Д. Синдроме Ледда.
 - Е. Мекониевом илеусе.
6. Странгуляционная кишечная непроходимость возникает при:
 - А. Инвагинации.
 - Б. Ущемленной грыже.
 - В. Атрезии тощей кишки.
 - Г. Болезни Гиршпрунга.
 - Д. Синдроме Ледда.
 - Е. Мекониевом илеусе.
7. Странгуляционная кишечная непроходимость у ребенка грудного возраста проявляется:
 - А. Острым внезапным началом.
 - Б. Периодическим беспокойством.
 - В. Застойной рвотой.
 - Г. Рефлекторной рвотой.
 - Д. Болезненным напряженным животом.
 - Е. Выделением крови из прямой кишки.
8. Высокая обтурационная кишечная непроходимость проявляется симптомами:
 - А. Рвотой желчью, зеленью.
 - Б. Рвотой кишечным содержимым.
 - В. Запавшего живота.
 - Г. Болезненного живота.
 - Д. В прямой кишке - слизистые пробки.
 - Е. В прямой кишке слизь с кровью.
9. Высокая странгуляционная кишечная непроходимость проявляется симптомами:
 - А. Рвотой желчью, зеленью.
 - Б. Рвотой кишечным содержимым.
 - В. Запавшего живота.
 - Г. Болезненного живота.
 - Д. В прямой кишке - слизистые пробки.
 - Е. В прямой кишке слизь с кровью.
10. Низкая обтурационная кишечная непроходимость проявляется симптомами:
 - А. Рвотой желчью, зеленью.
 - Б. Рвотой кишечным содержимым.
 - В. Вздутым животом.
 - Г. Болезненным животом.
 - Д. В прямой кишке - слизистые пробки.
 - Е. В прямой кишке слизь с кровью.
11. Низкая странгуляционная кишечная непроходимость проявляется симптомами:
 - А. Рвотой желчью, зеленью.
 - Б. Рвотой кишечным содержимым.
 - В. Вздутым животом.
 - Г. Болезненным животом.
 - Д. В прямой кишке - слизистые пробки.
 - Е. В прямой кишке слизь с кровью.
12. Дискинезия желудочно-кишечного тракта проявляется симптомами:
 - А. Рвотой желчью.
 - Б. Рвотой кишечным содержимым.
 - В. Вздутым животом.

- Г. Болезненный живот.
- Д. В прямой кишке - слизистые пробки.
- Е. В прямой кишке - меконий.

Дополнить.

13. Паретическая кишечная непроходимость возникает вследствие-----
-----.
14. Спастическая кишечная непроходимость возникает вследствие-----
-----.

Укажите все правильные ответы.

15. Повышение тонуса симпатической нервной системы вызывает:
- А. Спазм сфинктеров.
 - Б. Усиление перистальтики.
 - В. Атонию полых органов.
 - Г. Снижение секреторной функции.

Установить правильную последовательность.

16. Программа обследования новорожденного с кишечной непроходимостью:
- 1. Обзорная рентгенография брюшной полости.
 - 2. Клинический осмотр.
 - 3. Зондирование желудка.
 - 4. Контрастная рентгенография.
 - 5. Очистительная клизма.
 - 6. Лабораторные анализы.

Укажите правильный ответ.

17. Ведущим рентгенологическим симптомом механической кишечной непроходимости является:
- А. Уровни жидкости в кишечных петлях.
 - Б. Равномерное повышенное газонаполнение кишечника.
 - В. Свободный газ в брюшной полости.
 - Г. Наличие уровня жидкости в свободной брюшной полости.

Укажите все правильные ответы.

18. Для высокой кишечной непроходимости характерны рентгенологические симптомы:
- А. Затемнение брюшной полости.
 - Б. Один уровень жидкости.
 - В. Два уровня жидкости.
 - Г. Множественные уровни жидкости.
 - Д. Повышенное равномерное газонаполнение кишечника.
 - Е. Серп воздуха под диафрагмой.

Укажите правильный ответ.

19. Для низкой кишечной непроходимости характерны рентгенологические симптомы:
- А. Затемнение брюшной полости.
 - Б. Один уровень жидкости.
 - В. Два уровня жидкости.
 - Г. Множественные уровни жидкости.
 - Д. Повышенное равномерное газонаполнение кишечника .
 - Е. Серп воздуха под диафрагмой.
20. Для дискинезии желудочно-кишечного тракта характерен рентгенологический симптом:

- А. Затемнение брюшной полости.
- Б. Один уровень жидкости.
- В. Два уровня жидкости.
- Г. Множественные уровни жидкости.
- Д. Повышенное равномерное газонаполнение кишечника.
- Е. Серп воздуха под диафрагмой.

Укажите все правильные ответы.

21. Для паретической кишечной непроходимости характерны рентгенологические симптомы:
- А. Затемнение брюшной полости.
 - Б. В уровнях жидкости меньше чем газа.
 - В. В уровнях жидкости больше чем газа.
 - Г. Множественные уровни жидкости.
 - Д. Повышенное равномерное газонаполнение кишечника.
 - Е. Серп воздуха под диафрагмой.
22. К ургентным заболеваниям, требующим экстренной операции относятся:
- А. Атрезия дуоденум.
 - Б. Синдром Ледда.
 - В. Болезнь Гиршпрунга.
 - Г. Перитонит.
 - Д. Мекониевый илеус.
 - Е. Пилоростеноз.

Укажите правильный ответ.

23. Ведущими признаками кишечной непроходимости являются:

- А. Вздутие живота и отсутствие рвоты .
- Б. Рвота патологическим содержимым и болезненность при пальпации.
- В. Отсутствие стула и рвота патологическим содержимым.
- Г. Запавший живот и рвота патологическим содержимым.
- Д. Вздутие живота и болезненность при пальпации.

Укажите все правильные ответы.

24. Причиной высокой кишечной непроходимости у новорожденных могут быть:
- А. Болезнь Гиршпрунга.
 - Б. Атрезия подвздошной кишки.
 - В. Муковисцидоз.
 - Г. Синдром Ледда.
 - Д. Мембрана 12-перстной кишки.
 - Е. Язвенно-некротический энтероколит.
25. Рентгенологические признаки низкой кишечной непроходимости:
- А. Неравномерное газонаполнение кишечных петель.
 - Б. Свободный газ под диафрагмой.
 - В. Множественные уровни жидкости.
 - Г. Отсутствие пневматизации кишечных петель.
 - Д. Два уровня жидкости.
 - Е. Повышенное газонаполнение кишечных петель.

Укажите правильный ответ.

26. Примесь свежей крови со слизью в стуле характерна для:

- А. Высокой обтурационной кишечной непроходимости.
- Б. Странгуляционной кишечной непроходимости.
- В. Низкой обтурационной кишечной непроходимости.

Г. Динамической паретической кишечной непроходимости.

Д. Некротического энтероколита.

27. Признаки метаболического алкалоза характерны для:

А. Высокой, ниже фатерова сосочка.

Б. Странгуляционной.

В. Низкой обтурационной.

Г. Динамической паретической.

Д. Высокой, выше фатерова сосочка.

Дополнить.

28. По этиологии перитонит у новорожденных как правило-----.

Укажите все правильные ответы.

29. Перфорация кишечника чаще всего у новорожденных возникает при:

А. Изолированном пороке стенки.

Б. Некротическом энтероколите.

В. Аппендиците.

Г. Атрезии дуоденум.

Д. Атрезии ануса.

Е. Ятрогенно при клизме.

Дополнить.

30. Вследствие тяжелой перинатальной гипоксии и нарушений гемодинамики морфологической основой некротического энтероколита новорожденных является -----.

Ответы к разделу I: " Кишечная непроходимость, острый живот, синдром рвоты молоком "

- | | | | |
|------------------------------|----------------|---------------|------------|
| 1 - Г,Е | 2 - Б,Д,Е | 3 - А,В,Г,Е | 4-Б |
| 5 - А,Б,В,Г,Е | 6 - А,Б,Д | 7 - А,Б,Г,Д,Е | 8 - А,В,Д |
| 9 - А,В,Г,Е | 10 - Б,В,Д | 11 - Б,В,Г,Е | 12 - А,В,Е |
| 13 - инфекционного токсикоза | | | |
| 14 - перинатальной гипоксии | | | |
| 15 - А,В, | 16 - 3,5,6,1,4 | 17 - А | 18 - Б,В |
| 19 - Г | 20 - Д | 21 - Б,Г | 22 - Б,Г |
| 23 - В | 24 - Г,Д | 25 - А,В | 26 - Д |
| 27 - Д | | | |
| 28 - перфоративный | | | |
| 29 - А,Б,В,Е | | | |
| 30 - геморрагический инфаркт | | | |

6.2.2 Ситуационные задачи (пример).

Задача № 1. Ребенок 6 лет поступил на третий день болезни с выраженными болями по всему животу, которые первоначально локализовались в правой подвздошной области, многократной рвотой застойным содержимым. Состояние тяжелое, температура тела 39°С, бледность кожных покровов, выраженная тахикардия. Передняя брюшная стенка не участвует в акте дыхания, определяется разлитая болезненность, выраженное напряжение мышц передней брюшной стенки и положительные симптомы раздражения брюшины. В анализе крови: Эр.- 4,3 x 10⁹/л, Лейкоциты - 11,4 x 10¹²/л, П - 10, С - 70, Нt - 48%

Диагноз? Лечебная тактика?

Задача № 2. Девочка 15 лет поступила с жалобами на недомогание, слабость, повышенную температуру тела, ознобы, головную боль, рвоту. На коже лица за сутки до поступления появилась яркая краснота с резко очерченными фестончатыми границами. Кожа в зоне воспаления отечна, горячая на ощупь и резко болезненна по периферии. Анализ крови: Эр.- 4,1 x 10⁹/л, Лейкоциты - 10,6 x 10¹²/л, П - 9, С - 68, ЛИИ -5,4 у.е.

Диагноз? Методы лечения?

Задача № 3. Мальчику 1 мес. Болен вторую неделю. Жалобы на рвоту фонтаном, возникающую 4-5 раз в сутки, редкие мочеиспускания. Вес при рождении 3400,0. При осмотре 3450,0. Ребенок вял, крик слабый, в эпигастральной области на глаз видна перистальтика. В анализе крови: Эр.- 5,95 x 10⁹/л, Нв -156 г/л, Нт-60%. Удельный вес мочи 1044.

Ваши предположения, диагностика, тактика?

Задача № 4. В детское хирургическое отделение доставлена девочка 11 лет. За три дня до обращения в клинику упала с велосипеда, ударилась правой голенью. Жалуется на боли в области правой голени, озноб. Не может ходить из-за болей, температура тела 38°С, пульс 132 удара в минуту, ритмичный. По задне-наружной поверхности голени в средней ее трети кожа багрово-красного цвета, ближе к периферии краснота бледнее. При пальпации определяется резко болезненное опухолевидное образование без четких границ, в центре его размягчение, флюктуация.

Диагноз? Лечебная тактика?

Задача № 5. Анестезиолога срочно вызвали в палату к ребенку, у которого наступила остановка дыхания и сердечной деятельности. Придя в палату, анестезиолог увидел, что дежурный врач проводит только наружный массаж сердца на мягкой постели.

В чем ошибка врача? Какова последовательность реанимационных мероприятий?

Задача № 6. В премедикации ребенок получил промедол и димедрол в возрастных дозировках. Во время прямой ларингоскопии и интубации трахеи у него развилась резкая брадикардия (до 30 ударов в 1 мин)

Почему? Что надо делать?

Задача № 7. У девочки в возрасте трех недель появилась рвота после кормления, непостоянная, фонтаном, с небольшой примесью желчи (не всегда). У ребенка частые поносы, он вял, адинамичен.

Задача № 8. Живот вздут в эпигастрии. В крови - гиперкалиемия, гипонатриемия, ацидоз. В моче повышено содержание натрия и хлора. При рентгенологическом исследовании желудка с контрастным веществом задержки последнего не отмечено, эвакуация обычная.

Диагноз, лечебная тактика?

Задача № 9. В приемный покой доставлен ребенок 4 месяцев с деструктивной пневмонией. У ребенка в течение двух дней нет стула, газы не отходят. Несколько раз была рвота желудочным содержимым, с примесью желчи. Живот резко вздут, напряжен. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости - равномерно раздутые газом петли кишечника.

Ваш диагноз? Дальнейшая лечебная тактика?

Задача № 10. У ребенка на второй день после рождения появились срыгивания и рвота (после каждого кормления), количество рвотных масс несколько меньше количества высококальциевого молока. Общее состояние удовлетворительное, ребенок криклив, беспокоен, медленно теряет в весе, непостоянные запоры, число мочеиспусканий уменьшено (10-14). При

осмотре живот вздут в эпигастрии, видимая перистальтика не видна. В анализах крови - умеренная гипохлорремия, алкалоз. При контрастном рентгенологическом исследовании эвакуация контраста (5 мл) начинается через 15 минут и заканчивается через 3 часа.

О каком заболевании следует подумать? Какова дальнейшая диагностическая и лечебная тактика?

6.2.3 Вопросы к экзамену по разделу «Детская хирургия» для студентов лечебного факультета

1. Российские детские хирурги: С.Д. Терновский, Ю.Ф. Исаков, Г.А. Баиров, С.Я. Долецкий. Их роль в развитии детской хирургии.
2. Острая гнойная деструктивная пневмония. Этиология, патогенез, клиника диагностика.
3. Пилоростеноз. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
4. Анатомо-физиологические особенности детей первых лет жизни.
5. Деонтология в детской хирургии. Взаимоотношения врача с ребенком, родителями больных детей, медицинским персоналом
6. Приобретенная кишечная непроходимость. Классификация, клиника, диагностика. Методы лечения.
7. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Фимоз, парафимоз. Клиника, лечение.
8. Острый аппендицит. Особенности патогенеза и клинической картины у детей младшего возраста.
9. Боковые срединные кисты и свищи шеи. Клиника, лечение.
10. Принципы лечения подострой и хронической стадии гнойной хирургической инфекции.
11. Синдром острой энтеральной недостаточности. Патогенетические аспекты.
12. Закрытая травма живота. Повреждения полых органов брюшной полости. Клиника, диагностика.
13. Аноректальные пороки развития. Классификация, клиника, диагностика, сроки и методы лечения.
14. Эхинококк печени у детей. Клиника диагностика, лечение.
15. Динамическая кишечная непроходимость. Особенности этиологии, патогенеза у детей раннего возраста.
16. Эпифизарный остеомиелит. Особенности патогенеза. Клиника, диагностика, лечение.
17. Пиелонефрит, цистит, баланопостит. Этиология, клиника, лечение.
18. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. Геморрагический гастрит. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
19. Синдром эндогенной интоксикации в детской хирургии. Причины. Патогенетические механизмы.
20. Аппендикулярный перитонит. Клиническая картина в зависимости от стадии. Лечение.
21. Паховая грыжа у детей. Этиология, клиника, сроки и методы оперативного лечения.
22. Нефроптоз у детей. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению.
23. Синдром бактериальной транслокации. Возможные причины возникновения. Механизм развития.
24. Клиническая картина сепсиса. Понятие о SIRS. Принципы лечения.
25. Опухоли и кисты брюшной полости и забрюшинного пространства. Клиника, диагностика, лечение.
26. Особенности предоперационной подготовки у новорожденных. Подготовка детей к плановым оперативным вмешательствам.

27. Понятие об интоксикации. Механизм возникновения нарушений микроциркуляции, гиповолемии.
28. Меккелев дивертикул. Виды патологии, вызываемой дивертикулом.
29. Грыжи передней брюшной стенки. Этиология, клиника, тактика и сроки лечения.
30. Портальная гипертензия. Диагностика. Клиника, лечение.
31. Лимфаденит. Псевдофурункулез. Парапроктит. Клиническая картина. Лечение.
32. Врожденный гидронефроз. Уретерогидронефроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
33. Организация транспортировки новорожденных с хирургической патологией из родильного дома. Особенности рентгенологического исследования новорожденных с патологией желудочно-кишечного тракта.
34. Мастит новорожденных. Патогенез, клиническая картина, лечение.
35. Методы урологического обследования детей. Показания к урологическому обследованию.
36. Запоры у детей. Возможные причины. Виды клизм.
37. Закрытая травма живота с повреждением паринхиматозных органов. Клиника, диагностика, лечение.
38. Опухоль Вильмса. Характеристика опухоли. Клиническая картина, методы диагностики, лечение.
39. Халазия и ахалазия пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
40. Метадиафизарный острый гематогенный остеомиелит. Этиология патогенез, клиника, диагностика, лечение.
41. Лимфангиомы. Частота. Виды. Клиника. Осложнения. Методы лечения.
42. Перитонит новорожденных. Причины, клиника, диагностика, лечение.
43. Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей. Клиника, диагностика, лечение.
44. Атрезия пищевода. Клиника, диагностика, методы лечения.
45. Рвота у детей. Причины. Характер рвоты в зависимости от причины.
46. Острая пневмония с деструкцией. Клинико-рентгенологическая картина плевральных осложнений. Неотложные мероприятия при этих осложнениях.
47. Дермоидные кисты и тератомы. Этиология. Типичная локализация. Клиника, осложнения, сроки и методы лечения.
48. Принципы лечения острой стадии хирургической инфекции. Антибиотики, принципы и правила лечения ими.
49. Современные методы исследования детей с хирургической патологией желудочно-кишечного тракта.
50. Ущемленная паховая грыжа. Клиника, лечение, осложнения.
51. Пороки развития. Частота. Тератогенные факторы. Возрастные сроки оперативного лечения пороков развития.
52. Болезнь Гиршпрунга, клиника, диагностика, лечение.
53. Водянка оболочек яичка и семенного канатика. Этиология. Сроки и методы оперативного лечения.
54. Мегаколон, этиология, патогенез, методы диагностики. Долихосигма, методы лечения.
55. Формы осложненного аппендицита. Диагностика аппендикулярного инфильтрата и абсцесса.
56. Аномалии количества и положения яичек. Этиология и патогенез. Клинические формы. Методы лечения. Сроки оперативного лечения.
57. Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта, причины, клиника, диагностика. Принципы неотложной терапии.

58. Некротическая флегмона новорожденных. Особенности патогенеза. Клиника, лечение.
59. Аномалии развития урахуса и желчного протока. Клиника, диагностика, лечение.
60. Понятие о провизорной госпитализации. Показания к ней, задачи.
61. Кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта у детей. Клиника, диагностика, лечение.
62. Гипоспадия. Формы. Клиника. Дифференциальная диагностика, методы лечения.
63. Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Этиология, патогенез. Роль эзофагоскопии. Методы лечения.
64. Способы воздействия на местный очаг при гнойной хирургической инфекции.
65. Острый аппендицит. Классификация. Клиническая картина.
66. Аномалии положения почек. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению.
67. Инвагинация кишечника. Патогенез. Клиническая картина и методы диагностики. Показания к консервативному и оперативному лечению.
68. Диафрагмальные грыжи у детей. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика, лечение.
69. Гемангиома. Частота, виды, методы лечения показания к ним.
70. Острая задержка мочи. Причины. Лечение.
71. Особенности гнойной хирургической инфекции у детей. Характеристика местного воспалительного очага у детей периода новорожденности и первых лет жизни.
72. Аномалии развития желчных путей. Клиника, методы диагностики, принципы лечения.
73. Варикоцеле, причины, клиника, диагностика, лечение.
74. Язвенно-некротический энтероколит. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.
75. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Принципы лечения.

6.2.4 Пример формирования экзаменационного билета.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ
АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
Экзаменационный билет № 1

1. Отечественные хирургические школы. Роль заслуженного деятеля науки РФ профессора Вальтера В.Г. , профессора Богатова А.И. в развитии хирургии в Астрахани.
2. Травмы груди (классификация, диагностика, лечение).
3. Понятие о современных принципах антибактериальной терапии в лечении хирургических инфекций.
4. *Анатомо-физиологические особенности детей первых лет жизни.*

Зав. кафедрой госпитальной
хирургии, профессор

Ю.В. Кучин

6.2.5 Критерии оценки знаний студента при ответе на экзамене.

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев:

- сумма знаний, которыми обладает студент (теоретический компонент – системность знаний по клинической фармакологии, их полнота, достаточность, действенность знаний, прочность, глубина и др. критерии оценки);
- понимание сущности клинико-фармакологических явлений и процессов и их взаимозависимостей;
- умение видеть основные проблемы клинической фармакологии (теоретические, практические), причины их возникновения;
- умение теоретически обосновывать возможные пути решения существующих проблем рациональной фармакотерапии.

6.3 Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации:

Экзаменационные билеты по детской хирургии

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной литературы

№	Наименование	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Исаков Ю.Ф. Детская хирургия. Учебник. – М., 2016.	1	40
2.	Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста-«ГЭОТАР-МЕД», 2004. в 2-х томах	2	30
3.	Исаков Ю.Ф., Лопухина Ю.М. Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста -М., 1977	1	5
4.	Гераськин А.В. Детская хирургия. Клинические разборы. – 2011.	1	20
5.	Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей - 2012	1	1

7.2 Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	П.Пури, М. Гольварта. Детская оперативная хирургия. Атлас. - 2011	1	

2.	Зурнаджянц В.А. с соавт. Методическое пособие по написанию истории болезни. – Астрахань, 2017.	1	5
3.	Гераськин А.В., Дронов А.Ф., Смирнов А.Н. Детская колопроктология – 2012	1	
4.	Чупров П.И. с соавт. Парез кишечника у детей, 2004	5	67
5.	Красилов В.Л. с соавт. Острая деструктивная пневмония у детей, 2000	5	
6.	Чупров с соавт. Диагностика токсического синдрома у детей, 2009	10	
7.	А.АЖидовинов, В.А.Зурнаджянц, Г.И.Жидовинов, П.Е.Пермяков Диагностические параллели специальных методов исследования при острой кишечной непроходимости. 2011	20	5
8.	П.Е.Пермяков, А.АЖидовинов, В.Л.Красилов, Б.Ю.Уханов Ультразвуковая диагностика в определении тактики лечения врожденных обструктивных уротатий.-2011	20	17
9.	А.АЖидовинов, В.А.Зурнаджянц, П.Е.Пермяков, А.Г.Лихачев. Прогнозирование послеоперационных осложнений при аппендикулярном перитоните.-2012.	20	17
10.	А.АЖидовинов, П.Е.Пермяков Тестовые задания по детской хирургии, Астрахань, 2014	5	
11.	Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия. – СПб, Харфорд, 1996, в 3 томах.	1	
12.	Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. С.-Петербург, 1997.	1	4
13.	Ю.Ф. Исаков, А.Ф.Дронов Детская хирургия Национальное руководство - «ГЭОТАР-Медиа», 2009, в 2 томах.	1	1
14.	Шапкин В.В., Шапкина А.Н. Хирургические заболевания повреждений селезенки у детей – 2005.	1	
15.	Гераськин А.В., Дронов А.Ф., Смирнов А.Н. Хирургия живота и промежности у детей. Атлас.-2012	1	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Перечень помещений для проведения аудиторных занятий по дисциплине

Объем используемых площадей в ГБУЗ АО «ОДКБ им.Н.Н.Силищевой»

Наименование	Кол-во	Площадь (М ²)
--------------	--------	---------------------------

Учебная комната	4	130,0
Палата (детское хирургическое отделение, детское травматолого-ортопедическое отделение)	10	340,0
Конференц-зал	1	20,0
Перевязочная	1	18,0
Операционная	2	66,0
Диагностическое отделение (эндоскопия)	1	12,0
Всего:	19	586,0

8.2 Перечень оборудования для проведения аудиторных занятий по дисциплине

№	Наименование	Кол-во
1	Мультимедийный проектор	1
2	Экран	1
3	Ноутбук	1
4	Телевизор	1
5	Видеомагнитофон	1
6	Негатоскоп	2

9. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. Проблемные лекции.
2. Программированное обучение.

9.1. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>
- Протоколы ведения больных: <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols3&mod2=db1>
- Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
- «Consilium medicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>
- «Вестник доказательной медицины» <http://www.evidence-update.ru/>
- «Врач» - <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
- «Интенсивная терапия» - <http://www.icj.ru>

- «Инфекции и антимикробная терапия» - <http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml>
- «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
- «Современная онкология» - <http://www.consilium-medicum.com/media/onkology>
- Государственная публичная научно-техническая библиотека СО РАН [Электронный ресурс- <http://www.spsl>.