

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра детской хирургии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина

«15» 11 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор –
проректор по учебно-
воспитательной и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин

«16» 11 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ
Б1.Б.58**

**Рекомендуется для направления подготовки
ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО 31.05.01**

*Уровень высшего образования **Специалитет**
Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики***

Факультет лечебный

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан лечебного факультета
доцент Н.Ю. Константинов

«11» 11 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
«Лечебное дело»
профессор Ю.В. Тезиков

«10» 11 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол №1 от
26.08.2016г.)

Заведующая кафедрой,
профессор М.А. Барская

«26» августа 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Лечебное дело 31.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016 г

Составители рабочей программы:

М.А. Барская, д.м.н., профессор, зав.кафедрой детской хирургии

М.И. Терехина, к.м.н, доцент, зав.учебной частью кафедры детской хирургии

Рецензенты:

Рудакова Э.А. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой хирургических болезней детского возраста ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России;

Цап Н.А. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

Цель освоения учебной дисциплины – развитие профессиональных компетенций при подготовке врача по специальности «Лечебное дело» путем формирования теоретических знаний о диагностике хирургических заболеваний у детей и тактике их лечения и практических навыков оказания неотложной хирургической помощи детям. Изучение детской хирургии способствует решению типовых задач деятельности выпускников лечебного факультета.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- познакомить студентов с основными анатомо-физиологическими особенностями ребенка, оказывающими влияние на течение хирургических заболеваний;
- научить студентов методике хирургического обследования детей разного возраста;
- научить студентов ставить предварительный диагноз хирургических заболеваний у детей в типичных ситуациях; решать вопрос о сроках направления к хирургу;
- научить проводить необходимую патогенетическую терапию, направленную на профилактику осложнений;
- научить определять и обеспечивать необходимые условия транспортировки детей с хирургическими заболеваниями, пороками развития и повреждениями.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций (ПК-6, ПК-8):

- 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. (ПК-6);

- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- симптомы и клинические проявления наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и пороков развития, неотложных состояний;
- методику обследования детей с хирургической патологией;
- сроки и тактику лечения детей с хирургической патологией .

Уметь:

- собрать анамнез хирургического заболевания;
- поставить хирургический диагноз;
- своевременно направить ребенка на консультацию или госпитализацию в хирургическую клинику;
- оценить тяжесть состояния пациента (гемодинамики, водноэлектролитных нарушений, кислотно-основного состояния, степени инфекционного токсикоза);
- проводить необходимую патогенетическую терапию, направленную на профилактику осложнений;
- определять и обеспечивать необходимые условия транспортировки.

Владеть:

- методиками клинического осмотра детей различных возрастных групп с хирургической патологией.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Детская хирургия» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» – Б1.Б.58.

Дисциплина «Детская хирургия» изучается в 9 семестре в базовой части дисциплин учебного плана, предусматривает определенный исходный уровень знаний. В связи с этим предусматривается интеграция и координация обучения с различными кафедрами.

Для изучения дисциплины студент должен знать содержание предшествующих дисциплин:

АНАТОМИЯ:

особенности строения и кровенаполнения длинных трубчатых костей у новорожденных и детей до 3-х лет; строение и элементы пупочного кольца новорожденных, пахового канала, развитие и строение органов пищеварительной системы, полости брюшины, почек, дыхательной системы; возрастные особенности развития и строения сердца, кровеносных сосудов, лимфатической системы, органов мочевыделительной системы.

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ:

топография верхних и нижних конечностей, хирургическая анатомия пахового и бедренного каналов; топография стенок брюшной полости, таза, забрюшинного пространства, топография грудных стенок, плевральных полостей, легких, органов переднего и заднего средостения, диафрагмы, особенности хирургических операций у детей, венепункция и венесекция, разрезы на конечностях, туловище, лице при гнойных заболеваниях, операции при грыжах у детей, операции на органах брюшной полости, таза и забрюшинного пространства, оперативные доступы и операции на органах грудной полости и средостения, органах мочевыделительной системы.

ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ:

источники и ход эмбрионального развития органов пищеварения, передней брюшной стенки, печени и желчевыводящих путей, органов

дыхательной и выделительной систем, костей; схему вращения кишечника; процесс опускания яичка; критические периоды в развитии зародыша человека; понятие об аномалиях развития органов дыхания, пищеварения выделительной системы, сердца; причины и формы аномалий.

НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ:

возрастные особенности состава крови, лимфы, гемостаза, особенности переливания крови и кровезаменяющих растворов, особенности центрального периферического кровообращения, дыхания, пищеварения, обмена веществ и питания, терморегуляции; физиологические основные местного и общего обезболивания.

МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ:

микробиота человека и дисбактериоз; учение об инфекции, роль микробов в инфекционном процессе, формы симбиоза, факторы вирулентности, факторы агрессии, распространение микробов и токсинов в организме, характеристика флоры, вызывающей гнойную инфекцию: стафилококки, стрептококки, синегнойная палочка, кишечная палочка, патогенные клостридии; кандиды и заболевания, ими вызываемые.

ИММУНОЛОГИЯ:

иммунитет, неспецифические и специфические механизмы защиты, формы проявления иммунитета; реакция иммунитета, иммунопрофилактика и иммунотерапия.

ФАРМАКОЛОГИЯ:

назначения и дозировка лекарственных средств детям: механизм действия, классификация антибиотиков, пути их введения, распространения и дозировка, побочные реакции, сульфаниламидные препараты и нитрофураны; препараты для местного и общего обезболивания. Особенности их применения в детском возрасте.

ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ:

этиология, патогенез, клиника и диагностика воспалительных заболеваний мягких тканей, заболеваний костей и суставов, опухолей.

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ:

Вопросы клиники, диагностики и лечения заболеваний пищевода, нагноительных заболеваний легких и плевры, молочной железы, паховых и пупочных грыж, аппендицита, перитонита, заболеваний и повреждений печени, заболеваний толстой и прямой кишок.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ:

особенности рентгеновского обследования новорожденных и грудных детей, R-ское исследование костно-суставной системы у детей, R-ское исследование легких у детей, R-ское исследование пищеварительного тракта у детей, мочевыделительной системы, радиоизотопная диагностика в педиатрии. КТ и МРТ

Параллельно изучаются дисциплины «Детские болезни», «Госпитальная хирургия».

«Детская хирургия» является дисциплиной, использующейся при формировании содержания итоговой государственной аттестации – государственного экзамена.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	9 семестр
Аудиторные занятия (всего)	72	72
В том числе:	-	-
Лекции	16	16
Практические занятия (ПЗ)	56	56
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	36	36
В том числе:	-	-
Подготовка к практическому занятию	15	15
Чтение и конспектирование учебника и дополнительной литературы	15	15
Учебная история болезни	6	6
Промежуточная аттестация	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость		
Час	108	108
Зач.ед	3	3

4. Содержание разделов дисциплины.

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Абдоминальная хирургия	Острый аппендицит у детей. Перитониты у детей. Врожденная кишечная непроходимость у детей. Приобретенная кишечная непроходимость у детей. Наружные и внутренние грыжи у детей. Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей.	ПК-6, ПК-8
2.	Гнойная хирургия	Гнойная хирургическая инфекция у детей. Гнойно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у детей. Мастит. Омфалит. Лимфадениты у детей. Острые гнойно-деструктивные пневмонии у детей. Острый и хронический гематогенный остеомиелит у детей. Аноректальные пороки развития. Болезнь Гиршпрунга у детей.	ПК-6, ПК-8

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Все- го час.
		аудиторная				внеаудит. СРС	
		Лекц.	Практ. зан.	Сем.	Лаб. зан.		
1.	Абдоминальная хирургия	10	28			24	62
2.	Гнойная хирургия	6	28			12	46
	ВСЕГО	16	56			36	108

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудо- емкость (час.)
1.	Абдоминальная хирургия	Л 1. История развития, особенности достижения и перспективы детской хирургии. Особенности клиники и диагностики острого аппендицита у детей	2
		Л 2. Перитониты у детей.	2
		Л 3. Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей.	2
		Л 4. Врожденная непроходимость пищеварительного тракта у детей.	2
		Л 5. Грыжи передней брюшной стенки у детей	2
2.	Гнойная хирургия	Л 6. Особенности хирургической инфекции у детей.	2
		Л 7. Острые гнойные деструктивные пневмонии у детей.	2
		Л 8. Хирургические аспекты хронических запоров у детей.	2
ВСЕГО			16

6. Тематический план практических занятий.

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			Текущего	Рубежного	
1	Абдоминальная хирургия	ПЗ 1. Острый аппендицит у детей. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос	Защита истории болезни	5
		ПЗ 2. Перитониты у детей. Патогенез, клиника, принципы лечения.	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		5
		ПЗ 3. Врожденная кишечная непроходимость у детей	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		5
		ПЗ 4. Приобретенная кишечная непроходимость у детей.	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		5
		ПЗ 5. Наружные и внутренние грыжи у детей. Клиника, диагностика, лечение, классификация	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		4
		ПЗ 6. Травмы органов брюшной полости и забрюшинного пространства.	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		4

2	Гнойная хирургия	ПЗ 7. Гнойная хирургическая инфекция у детей. Патогенез, принципы лечения.	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос	-	5
		ПЗ 8. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (мастит, омфалит, флегмона новорожденных). Патогенез, клиника, диф. диагностика, лечение	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		5
		ПЗ 9. Острые гнойно-деструктивные пневмонии у детей	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		5
		ПЗ 10. Острый гематогенный остеомиелит у детей.	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		5
		ПЗ 11. Ано-ректальные пороки развития	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		4
		ПЗ 12. Болезнь Гиршпрунга	Тесты, ситуационная задача, фронтальный опрос		4
		ВСЕГО:			

7. Лабораторный практикум.

Данный вид работы не предусмотрен.

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1 Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Абдоминальная хирургия	Подготовка к практическому занятию	9
		Чтение и конспектирование учебника и дополнительной литературы	9
		Написание учебной истории болезни	6
2.	Гнойная хирургия	Подготовка к практическому занятию	6
		Чтение и конспектирование учебника и дополнительной литературы	6
	Итого		36

8.2 Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ – не предусмотрено.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разработан в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение:

9.1. Основная литература

№ п/ п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во	
				в библиот еке	на кафед ре
1	2	3	4	5	6
1.	Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html	под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов.	М : ГЭОТАР -Медиа, 2015	-	-

9.2. Дополнительная литература

№ п/ п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во	
				в библио теке	на кафе дре
1	2	3	4	5	6
1.	Детская хирургия: национальное руководство	ред. Ю.Ф. Исаков, А.Ф. Дронов	М.: 2009	1	1
2.	Диагностика и лечение уроandroлогической патологии у детей: учебное пособие.	М.А. Барская, З.Б. Данилова	Самара, 2011	15	10
3.	Диагностика и лечение гематогенного остеомиелита у детей: учебное пособие	Барская М.А., Терехина М.И.	Самара, 2016	28	3
4.	Диагностика и лечение деструктивного панкреатита у детей: учебное пособие.	Барская М.А., Завьялкин В.А.	Самара, 2016	15	1

5.	Неотложные состояния в педиатрии: практ. руководство	В. Ф. Учайкин, В. П. Молочный	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013	50	1
6.	Практические навыки по детской хирургии: учебное пособие	Кузьмин А.И., Завьялкин В.А.	Самара, 2016	10	2
7.	Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html	Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	-	-

9.3. Программное обеспечение: пакет программ Open Office

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»:

1. Российской образование www.edu.ru (Сайт представляет собой систему Интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина www.medicina.ru (Сайт представляет собой систему Интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные образовательные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
3. Электронная медицинская библиотека "Консультант врача"
<http://www.rosmedlib.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>
5. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия
<http://www.mkb10.ru/>

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

9.5.1.. Материально-техническое обеспечение лекции:

- электронные презентации;
- аудитория, оснащенная проектором, экраном, ноутбуком.

9.5.2. Материально-техническое обеспечение практического занятия:

- электронные презентации;
- набор учебных рентгенограмм;
- наборы хирургических инструментов;
- аудитория, оснащенная компьютером, размещенная на базе лечебного учреждения.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 7% от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Абдоминальная хирургия	Обучающая ролевая игра ПЗ 1. Острый аппендицит у детей. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	3
2.	Гнойная хирургия	Лекция-визуализация Л 8. Хирургические аспекты хронических запоров у детей	2

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации:

**примеры оценочных средств для промежуточной аттестации,
процедуры и критерии оценивания.**

Процедура проведения промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация – зачет.

Проводится в письменной форме на последнем занятии – ответ по билетам.

Перечень вопросов для подготовки к зачету.

АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Острый аппендицит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Особенности клинических проявлений у детей раннего возраста. Трудности и особенности диагностики – сравнительная, «дозированная», пальпация, роль осмотра ребенка во сне, симптом «отталкивания руки». Ректальное исследование. Особенности диф. диагностики с пневмонией, инфекционными заболеваниями, заболеваниями – ЛОР-органов, инвагинацией (у младших детей); копростазом, гастроэнтеритами, пороками развития мочевыделительной системы, и др. (у старших детей). Современные методы исследования – лапароскопия. Хирургическое лечение. Методы аппендэктомии, способы обработки культи отростка. Аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс. Клиника. Тактика.
2. Перитонит. Причины развития перитонита у детей. Современные классификации перитонита – по путям возникновения, течению, локализации (первичные и вторичные, местные, диффузные, разлитые и т.д.). Принципы лечения.
3. 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.

4. Инвагинация. Этиология. Патогенез. Виды инвагинаций. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Техника раздувания толстой кишки воздухом. Показания и противопоказания к консервативному расправлению инвагинации. Трудности и особенности диагностики тонкокишечной инвагинации. Показания к оперативному лечению. Операция дезинвагинации.
5. Странгуляционный илеус. Роль врожденных аномалий – Меккелев дивертикул, дефекты брыжейки. Послеоперационная странгуляционная непроходимость. Клиника, диагностика. Рентгенодиагностика. Хирургическое лечение.
6. Обтурационная непроходимость. Копростаз – роль пороков развития толстой кишки (болезнь Гиршпрунга, врожденный стеноз заднепроходного отверстия). Клиника, диагностика. Рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению. Способ операции.
7. Динамическая непроходимость. Причины динамической непроходимости. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика динамического и механического илеуса. Консервативное лечение – гипертоническая, сифонная клизма, ганглиоблокаторы, перидуральная анестезия, ГБО-терапия.
8. Спаечная кишечная непроходимость у детей. Классификация, клиника, диагностика. Врачебная тактика. Методы лечения. Профилактика спаечной болезни брюшной полости.
9. Пороки развития брюшной стенки и пупка. Грыжа пупочного канатика. Особенности хирургической тактики в зависимости от размеров грыж, степени недоразвития брюшной полости и преморбидного фона. Методы лечения – консервативный и оперативный. Принципы оперативного лечения. Техника консервативной терапии.
10. Пупочная грыжа. Анатомические предпосылки для их возникновения. Клинические проявления. Диагностика. Врачебная тактика – значение

укрепления брюшной стенки (массаж, ЛФК). Показания к хирургическому лечению.

11. Паховая грыжа. Значение нарушения облитерации вагинального отростка в образовании паховых грыж у детей. Виды грыж. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Принципы операции грыжесечения в возрастном аспекте.
12. Ущемленная паховая грыжа. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Врачебная тактика, показания к консервативному лечению. Особенности оперативной техники при ущемленной паховой грыже.
13. Врожденные диафрагмальные грыжи. Клиника, диагностика. Сроки и принципы оперативного лечения.
14. Ранения грудной клетки (проникающие и непроникающие). Открытый и клапанный пневмоторакс. Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной клетки.
15. Особенности клинической картины и общие принципы лечения закрытой травмы брюшной стенки и органов брюшной полости – диафрагмы, печени, селезенки, поджелудочной железы, желудка, кишечника, брыжейки и сальника. Проникающие ранения живота. Органосохраняющий принцип при повреждениях паренхиматозных органов. Политравма и шок.

ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ

16. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у детей – сниженная способность к образованию антител, преобладание общей реакции организма над местными проявлениями, склонность к генерализации процесса.
17. Хирургический сепсис. Классификация Чикагской Согласительной конференции (1991г.). Принципы лечения гнойной инфекции. Воздействие на макроорганизм – дезинтоксикация, десенсибилизация, активная и пассивная иммунизация, стимуляция. Воздействие на

микроорганизм – рациональная антибиотикотерапия, применение сульфаниламидов, смена антибиотиков. Воздействие на очаг.

18. Важность определения микрофлоры и чувствительности ее к антибиотикам. Значение пассивной и активной иммунизации и стимуляции организма. Десенсибилизирующая терапия.
19. Флегмона новорожденных. Особенности течения – преобладание некротического процесса над воспалительным, быстрота распространения. Наиболее частая локализация. Клинические проявления. Стадии заболевания: острая - с нарастанием интоксикации и эксикоза, подострая – начало отторжения некротизированной клетчатки, стадия сепсиса – при некротической флегмоне. Зависимость тяжести течения заболевания от сроков поступления в хирургический стационар и начала хирургического лечения. Принципы лечения: местное – насечки, общее – применение антибиотиков широкого спектра действия, общеукрепляющее лечение, иммунизирующая терапия, физиотерапия.
20. Мастит новорожденных. Клинические проявления. Осложнения. Хирургическое лечение. Последствия запущенных случаев мастита.
21. Гнойный лимфаденит. Наиболее частая локализация. Особенности течения – склонность к возникновению аденофлегмоны у детей раннего возраста. Консервативное и оперативное лечение.
22. Омфалит у детей. Формы, тактика лечения. Аномалии развития желточного протока – врожденные свищи пупка. Клиника, диагностика. Незаращение урахуса. Клиника, диагностика, лечение. Сроки оперативного вмешательства.
23. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Особенности кровоснабжения костей у детей, роль этого фактора в локализации и распространении процесса.
24. Остеомиелит у детей старшего возраста. Стадии заболевания. Острая стадия. Общие и местные проявления. Формы острого остеомиелита – токсическая, септикопиемическая, местная. Рентгенодиагностика.

- Принципы лечения остеомиелита. Местное лечение. Хроническая стадия. Клиника. Рентгенодиагностика. Принципы оперативного лечения. Осложнения хронического остеомиелита.
25. Метаэпифизарный остеомиелит как специфическая форма течения заболевания у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения – поражение зоны роста. Вовлечение в процесс суставов. Рентгенологические признаки. Время появления рентгенологических признаков у новорожденных. Особенности хирургического лечения – осторожность при манипуляциях вблизи эпифиза, нежелательность артротомий. Особенности и сроки иммобилизации. Осложнения. Профилактика и лечение осложнений. Роль диспансерного наблюдения больных после перенесенного эпифизарного остеомиелита.
26. Бактериальная деструкция легких. 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.
27. 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.
28. Мегадолихоколон. Клиника и диагностика. Рентгенодиагностика. Особенности ухода за больным. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения.

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

Пример билета:

БИЛЕТ 1

1. Классификация перитонитов у детей.
2. Особенности клинической картины, общие принципы лечения некротической флегмоны новорожденных.

БИЛЕТ 2

1. Осложнения и исходы острых гнойных деструктивных пневмоний.
2. Ущемленная паховая грыжа. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.

Критерии оценивания.

ЗАЧТЕНО: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, раскрыты основные положения вопросов; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий. Ответ изложен с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть допущены недочеты в определении понятий или допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки.

НЕ ЗАЧТЕНО: дан частичный ответ. Допущены ошибки в раскрытии основных понятий, употреблении терминов. Студент не выделил существенные признаки и не определил тактику лечения. **ИЛИ** – ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Отсутствует конкретизация, медицинская терминология не используется. **Или** – ответ на вопрос полностью отсутствует.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

Предусмотрен для раздела абдоминальная хирургия в виде письменных отчетных работ – написание истории болезни, выполняемых в процессе внеаудиторной самостоятельной работы. Защита истории болезни – доклад на практическом занятии.

Критерии оценивания

ОТЛИЧНО – студент грамотно и полно производит доклад по истории болезни курируемого больного, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные данные, проводит записи в истории болезни, оформляет историю болезни. Отвечает на вопросы по лечению, дифференциальной диагностике относительно курируемого больного.

ХОРОШО – студент грамотно и полно производит доклад по истории болезни курируемого больного, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные данные, проводит записи в истории болезни, оформляет историю болезни.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – студент производит доклад по истории болезни курируемого больного, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные данные, проводит записи в истории болезни, оформляет историю болезни. Есть отдельные ошибки.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – студент не может произвести доклад по истории болезни курируемого больного, не интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные данные, не проводит записи в истории болезни, не оформляет историю болезни. Не отвечает на вопросы по лечению, дифференциальной диагностике относительно курируемого больного.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Примеры тестовых заданий:

ПЗ 9. Острые гнойно-деструктивные пневмонии у детей.

Выберите все правильные ответы:

1. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОЙ ГНОЙНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ:

- 1) Фибриноторакс;
- 2) Сепсис;
- 3) Перикардит;
- 4) Булла;
- 5) Медиастенит;
- 6) Пиопневмоторакс;
- 7) Легочное кровотечение;
- 8) Дыхательная недостаточность;
- 9) Интоксикация;
- 10) Медиастинальная эмфизема.

Эталон: 2, 3, 5, 7, 10.

2. ВЫБЕРИТЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ:

- 1) Абсцесс легкого;
- 2) Пиоторакс;
- 3) Пиопневмоторакс.
 - а. Дренирование плевральной полости;
 - б. Бронхоскопия;
 - в. Плевральная пункция;
 - г. Постуральный дренаж;
 - д. Ингаляции с бронхолитиками и муколитиками.

Эталон: 1 – б, г, д; 2 – а, в; 3 – а.

3. НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЙ МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПИОПНЕВМОТОРАКСА: _____

Эталон: дренирование плевральной полости

Критерии оценивания тестовых заданий

ОТЛИЧНО – при правильном и полном ответе на 80% и более предложенных заданий.

ХОРОШО – при правильном и полном ответе на 70% и более предложенных заданий.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при правильном и полном ответе на 50% и более предложенных заданий.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при правильном и полном ответе менее чем на 50% предложенных заданий.

Примеры вопросов для текущего контроля:

Фронтальный опрос:

ПЗ 6. Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

1. Механизм травмы полых и паренхиматозных органов.
2. Перечислите клинические признаки и симптомы при травме полого органа.

ПЗ 7. Гнойная хирургическая инфекция у детей. Патогенез, принципы лечения.

1. Перечислите принципы лечения гнойной хирургической инфекции у детей.
2. Назовите виды и режимы антибактериальной терапии.

ПЗ 12. Мегаколон, болезнь Гиршпрунга у детей.

1. Клинические проявления болезни Гиршпрунга у детей.
2. Методы диагностики болезни Гиршпрунга у детей.

Критерии оценивания ответов на вопросы:

ОТЛИЧНО – при правильном, полном ответе с обоснованием ответа на поставленные вопросы;

ХОРОШО – при правильном и полном ответе с неполным обоснованием ответа на поставленные вопросы;

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при неполном ответе с неполным обоснованием ответа на поставленные вопросы;

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при неправильном ответе.

Примеры задач для текущего контроля:

ПЗ 9. Гнойно-деструктивные пневмонии у детей.

Задача 1.

В детское хирургическое отделение поступил ребенок 2 лет с жалобами на наличие у больного болей в правой половине живота, лихорадки фебрильного характера, кашля, рвоты, вздутия живота, одышки.

Ваш план обследования больного?

Эталон: общие клинические анализы крови и мочи, развернутый биохимический анализ крови, рентгенография легких, ультразвуковое исследование брюшной и плевральных полостей.

Задача 2.

У ребенка 9 мес. Находившегося в соматическом отделении по поводу правосторонней пневмонии состояние постоянно ухудшается, нарастают явления интоксикации, усиливается одышка, температура держится в пределах 38-39°C. При перкуссии грудной клетки определяется тупой звук, сердце смещено влево, при аускультации дыхание справа резко ослаблено.

Диагноз? Дополнительные методы исследования? Лечебная тактика?

Эталон: острая гнойно-деструктивная пневмония, легочно-плевральная форма, правосторонний пиоторакс. Больному показана рентгенография легких в прямой и правой боковой проекциях, УЗИ плевральных полостей. Необходимо лечение повторными плевральными пункциями или торакоцентез с дренированием правой плевральной полости и активной аспирацией.

Критерии оценивания ответов на задачи:

ОТЛИЧНО – при правильном, полном ответе с обоснованием ответа на поставленные вопросы;

ХОРОШО – при правильном и полном ответе с неполным обоснованием ответа на поставленные вопросы;

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при неполном ответе с неполным обоснованием ответа на поставленные вопросы;

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при неправильном ответе.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».</p>	