

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:**

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



#### 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.<br>Перитониты у детей.<br>Врожденная кишечная непроходимость у детей.<br>Приобретенная кишечная непроходимость у детей.<br>Наружные и внутренние грыжи у детей.<br>Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей.  | ПК-6,<br>ПК-8    |
| 2.    | Гнойная хирургия                | Гнойная хирургическая инфекция у детей.<br>Гнойно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у детей.<br>Мастит. Омфалит. Лимфадениты у детей.<br>Острые гнойно-деструктивные пневмонии у детей.<br>Острый и хронический гематогенный остеомиелит у детей.<br>Аноректальные пороки развития.<br>Болезнь Гиршпрунга у детей. | ПК-6,<br>ПК-8    |

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

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

#### 5. Тематический план лекций

| №<br>раздела | Раздел<br>дисциплины      | Тематика лекций   | Трудо-<br>емкость<br>(час.) |
|--------------|---------------------------|---|-----------------------------|
| 1.           | Абдоминальная<br>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<br>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                           |
| <b>ВСЕГО</b> |                           |   | <b>16</b>                   |

## 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**

| <b>№ п/п</b> | <b>Раздел дисциплины</b> | <b>Наименование работ</b>                                      | <b>Трудоемкость (час)</b> |
|--------------|--------------------------|--|---------------------------|
| 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

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

### 9.2. Дополнительная литература

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

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

**9.3. Программное обеспечение:** пакет программ Open Office

**9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»:**

1. Российской образование [www.edu.ru](http://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](http://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<br>ПЗ 1. Острый аппендицит у детей.<br>Патогенез, клиника,<br>дифференциальная диагностика,<br>лечение. | 3                   |
| 2. | Гнойная хирургия       | Лекция-визуализация<br>Л 8. Хирургические аспекты<br>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> |  |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |
|    |                         |                                     |  |   |