

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 21.03.2021 16:23:00

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a74c4a0a3e870ac76b9d73665849a6d6db7e5a4e71d6e9

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«ДЕТСКАЯ УРОЛОГИЯ-АНДРОЛОГИЯ»**

**Уровень подготовки кадров высшей квалификации по специальности
31.08.15 – Детская урология-андрология**

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ: очная

СРОК ОСВОЕНИЯ ООП: 2 года

КУРСЫ: 1,2

СЕМЕСТРЫ: 1, 2, 3, 4

Лекции – 66 час

Практические занятия – 496 час/з.е.

Семинары – 110 час

Экзамен/зачет – 2 семестр

Всего 1008 час/28 з.е. зачётных единиц

Самостоятельная работа – 336 час

УФА

Общая характеристика программы.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Детская урология-андрология».

Актуальность программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология:

Цель программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Детская урология-андрология» – подготовка высококвалифицированного специалиста врача детского уролога-андролога, способного оказать высококвалифицированную медицинскую помощь в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения физическим лицам (пациентам) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подросткам) в условиях поликлиники, стационара.

В процессе освоения программы подготовки кадров высшей квалификации подготовить выпускника, освоивший программу, к осуществлению следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактической;
- диагностической;
- лечебной;
- реабилитационной;
- психолого-педагогической;
- организационно-управленческой.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

- 1) профилактическая деятельность:
 - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
 - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков, характеризующих состояние их здоровья;
- 2) диагностическая деятельность:
 - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
 - диагностика неотложных состояний;
 - диагностика беременности;
 - проведение медицинской экспертизы;

- 3) лечебная деятельность:
 - оказание специализированной медицинской помощи;
 - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- 4) реабилитационная деятельность:
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- 5) психолого-педагогическая деятельность:
 - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- 6) организационно-управленческая деятельность:
 - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

Задачи подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Детская урология-андрология»:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-специалиста, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных, инструментальных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.

2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача детского уролога-андролога по основным уроандрологическим заболеваниям с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара.

3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.

4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.

5. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных детей с врожденными пороками и хроническими заболеваниями, принципам реабилитации больных.

6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентной хирургической патологии.

7. Совершенствовать знания основ социальной гигиены и общественного здоровья населения страны, задач здравоохранения страны в области охраны здоровья населения и перспектив развития здравоохранения.

8. Сформировать умение оценки основных показателей состояния здоровья населения страны, региона. Совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний (ВИЧ и др.) и их профилактики.

9. Совершенствовать знания основ медицинского страхования.

10. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии.

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.15 «ДЕТСКАЯ УРОЛОГИЯ-АНДРОЛОГИЯ»

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

– готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

– готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

– готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным

профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

– готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании уролого-андрологической медицинской помощи (ПК-6);

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

Перечень знаний, умений и владений врача-ординатора детского уролога-андролога.

Врач специалист детский уролог-андролог должен **знать**:

- нормативно-правовую базу по вопросам оказания детской хирургической и уролого-андрологической помощи детскому населению;
- общие вопросы организации в стране хирургической помощи детям, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, верхнего плечевого пояса и нижних конечностей), возрастные особенности;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии в возрастных группах детей, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме ребенка, механизмы их развития и клинические проявления;
- основы регуляции водно-электролитного обмена, кислотно-основного состояния, возможные типы нарушений и принципы лечения в различных возрастных группах у детей;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого и гнойного процессов;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- общие и функциональные методы обследования ребенка с хирургической патологией;
- вопросы асептики и антисептики в детской хирургии;
- знать специальные методы обследования при хирургической патологии и технику их проведения;

- принципы, приемы и методы обезболивания в детской хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у детей;
- алгоритм обследования больного ребенка с подозрением на хирургическую патологию;
- генетические факторы в развитии патологии у детей, вопросы иммунологии;
- клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у детей в различных возрастных группах, их профилактику, диагностику и лечение;
- клиническую симптоматику основных уролого-андрологических заболеваний у детей в различных возрастных группах, их профилактику, диагностику и лечение;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в детской хирургической практике;
- вопросы организации и проведения диспансеризации детей;
- принципы подготовки к операции в различных возрастных группах и ведение послеоперационного периода;
- основы оперативной хирургии;
- методы хирургического лечения

Врач специалист детский уролог-андролог должен **уметь**:

- собрать анамнез хирургического, уролого-андрологического заболевания;
- уметь выявлять специфические жалобы при уролого-андрологических заболеваниях;
- провести квалифицированный осмотр и обследование детей различных возрастных групп на этапах (поликлиника, приемный покой стационара, стационар);
- оценить тяжесть состояния больного;
- определить необходимость проведения специальных методов исследования;
- интерпретировать результаты полученных исследований;
- определить показания к госпитализации больного;
- проводить дифференциальную диагностику;
- установить диагноз и назначить лечение;
- обосновывать план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к операции;
- проводить предоперационную подготовку в зависимости от хирургической патологии;
- обосновать целесообразность проведения техники операции при данной хирургической патологии;
- организовывать мероприятия по профилактике послеоперационных осложнений;

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- оформлять предоперационные, этапные, выписные и посмертные эпикризы;
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при неотложных состояниях;
- проводить санпросветработу;

Перечень практических навыков врача-ординатора детского уролога-андролога

Врач-ординатор детский уролог-андролог способен:

- определить симптомы основных урологических заболеваний;
- определить симптомы острого аппендицита;
- определить симптомы пупочной, паховой или пахово-мошоночной грыжи;
- провести декомпрессию желудочно-кишечного тракта (установить желудочный зонд в зависимости от возраста ребенка, промыть желудок, выполнить клизму);
- провести рентгеноконтрастное обследование мочевыводящей системы в зависимости от возраста и патологии;
- провести обследование мочеполовой системы при врожденной патологии у новорожденного;
- владеть навыками интерпретации ультразвуковых исследований при урологических заболеваниях.
- уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований при метаболических нарушениях, воспалительных заболеваниях
- уметь определять объем и последовательность диагностических процедур;
- провести диагностическое ректальное пальцевое исследование;
- выполнить бимануальную пальпацию брюшной полости;
- выполнить пальпацию почек, мочевого пузыря, органов мошонки, стенок влагалища, уретры и кавернозных тел;
- провести обработку операционного поля;
- обработать руки для выполнения хирургических манипуляций и операций;
- проводить местную анестезию (инфильтративную, проводниковую, новокаиновые блокады);
- произвести веносекцию, пункцию и катетеризацию периферических сосудов;
- выполнить катетеризацию мочевого пузыря и мочеточника;
- произвести окончательную остановку кровотечения из сосуда, путем перевязки или ушивания стенки сосуда;
- выполнить надлобковую капиллярную пункцию мочевого пузыря;

- выполнить нефростомию;

Выполнять плановые операции при:

- аномалиях мочеводящей системы,
- аномалиях наружных половых органов и уретры у мальчиков,
- патологии почек и мочеточников,
- патологии мочевого пузыря,
- мочекаменной болезни,
- паховых и пахово-мошоночных грыжах,
- водянке оболочек яичка,
- крипторхизме,
- варикоцеле,
- фимозе,
- кисте придатка яичка,
- удалить поверхностно расположенные объемные образования и

инородные тела мягких тканей

Выполнять экстренные операции:

- нефростомию, декапсуляцию почки,
- нефрэктомию,
- ревизию, дренирование органов мошонки,
- орхитэктомию,
- ушивание разрыва, дренирование мочевого пузыря,
- типичную аппендэктомию,
- вскрытие и дренирование аппендикулярного абсцесса,
- грыжесечение при неущемленной и ущемленной паховой и

пахово-мошоночной грыже,

- наложение концевой стомы в экстренном порядке;
- вскрытие абсцессов, флегмон мягких тканей, карбункулов,
- при парафимозе,
- хирургическую обработку ран

Выполнять экстренные операции у новорожденного ребенка при:

- аномалиях развития мочеполовой системы

Провести осмотр больного:

- оценить наружные половые органы, состояние мочевыводящей

системы

Произвести:

- цистоскопию,
- урофлоуметрию,
- обработку термических ожогов,
- временную остановку кровотечения при повреждении сосуда,
- катетеризацию мочевого пузыря,
- наложить пункционную цистостому,
- разъединение синехий крайней плоти,
- производить вправление головки полового члена при

парафимозе,

Выполнять биопсию тканей:

- пункционную,
- открытым способом.

Произвести:

- определение группы крови,
- определение резус фактора,
- пробы на совместимость крови,
- гемотрансфузию и переливание компонентов крови,

Уметь оказать неотложные мероприятия при жизнеугрожающих состояниях,

- выполнение трахестомии, коникотомии, пункции трахеи,
- непрямой массаж сердца ребенку в зависимости от возраста,
- назначить и произвести расчет инфузионной терапии, парентерального питания ребенку в зависимости от возраста и патологии.

Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся универсальных (УК), профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате освоения дисциплины обучающиеся должны			Оценочные средства
			знать	уметь	владеть	
1.	УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные принципы анализа, синтеза	Проводить анализ оцениваемых явлений	Методологией клинического мышления	ССЗ, ПСЗ, карта стационарного больного
2.	УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Основные принципы организационной и управленческой деятельности в медицинском коллективе	Сохранять толерантность к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям среди членов одного коллектива	Организационно-управленческим приемами руководителя структурного подразделения в медицинской организации	Анализ медицинской документации, планирование работы, дежурства в составе бригады по экстренной хирургии
3.	УК-3	Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или	Федеральные стандарты по программам среднего и высшего медицинского образования, программам дополнительного	Владеть методиками педагогической деятельности в рамках среднего профессионального образования	Осуществлять педагогическую деятельность с учетом особенностей психологии обучающихся (среднее	Дневник ординатора, журналы посещаемости и успеваемости обучающихся

		<p>среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>профессионального образования для лиц, имеющих среднее профессиональное образование</p>		<p>профессиональное образование, высшее профессиональное образование, дополнительное профессиональное образование)</p>	
4.	ПК-1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и</p>	<p>Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и</p>	<p>Предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний у детей и подростков,</p>	<p>Организовывать и осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и</p>	<p>ТЗ, конспекты бесед с родителями больных детей, выпуск санбюллетене</p>

		<p>укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>	<p>включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>проводить их раннюю диагностику, выявлять причины и условия их возникновения и развития, а также устранять вредное влияние на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>	<p>укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды</p>	<p>й</p>
--	--	--	--	---	--	----------

					его обитания.	
5.	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	Принципы организации профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за детьми и подростками в условиях поликлиники и детских учреждений.	Оформлять медицинскую документацию при проведении профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерном наблюдении за детьми и подростками.	Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и подростками.	ТЗ, ССЗ, ПСЗ, дневник ординатора, отчет по поликлинической и выездной практике
6.	ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Основные противоэпидемические мероприятия в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	Выявить опасность формирования очагов особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных	ТЗ, ССЗ, зачет по симуляционному курсу

					бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	
7.	ПК-4	Готовность к применению социально- гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	Социально- гигиенические методики сбора и медико- статистического анализа	Выявлять основные показатели и их критерии для проведения социально- гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа	На основании медико- статистического анализа получать информацию о показателях здоровья детей и подростков.	Анализ амбулаторных карт, ТЗ, ССЗ, дневник ординатора, заполнение стат.талонов
8.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы	Определять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний	Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ССЗ, ПСЗ, оформление медицинской документации в стационаре и поликлинике, дневник ординатора

9.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании уролого-андрологической медицинской помощи	Основные проявления уролого-андрологических заболеваний, методы их лечения, принципы организации хирургической медицинской помощи.	Составить программу обследования при подозрении на уролого-андрологическое заболевание, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.	Выполнять хирургические вмешательства в условиях амбулаторно-поликлинического звена или хирургического стационара при экстренных хирургических заболеваниях.	ССЗ, ПСЗ, ТЗ, работа в приемном отделении стационара, оформление медицинской документации, дневник ординатора, протоколы оперативных вмешательств
10.	ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Основные проявления хирургических заболеваний, методы их лечения, принципы организации хирургической медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	Проводить медицинскую сортировку пострадавших, провести обследование при подозрении на хирургическое заболевание, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения при чрезвычайных ситуациях, в том	Выполнять хирургические вмешательства при чрезвычайных ситуациях, в том числе при медицинской эвакуации.	ССЗ, ТЗ, зачет по симуляционному курсу

				числе при медицинской эвакуации.		
11.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	Определить показания для применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	Проводить медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение у пациентов, перенесших хирургические вмешательства или страдающих хирургическими заболеваниями.	ССЗ, ТЗ, ПСЗ
12.	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Важность здорового образа жизни, сохранения и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Использовать современные навыки коммуникативных отношений, возможностей средств массовой информации.	Пропагандировать принципы сохранения и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, проводить санпросвет работу с населением, в том числе личным	Дневник ординатора, конспекты бесед с родителями больных детей, санбюллетени.

))

))

					примером.	
13.	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные принципы организации санпросвет. работы в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Создать мультимедийную презентацию, подготовить публичное выступление, подобрать иллюстративный материал.	Проводить беседы, лекции, выступления по вопросам охраны здоровья граждан в медицинской организации и ее структурном подразделении.	Дневник ординатора, конспекты бесед с родителями больных детей, санбюллетени.
14.	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основы медико-статистического анализа	Определять показатели, необходимые для проведения медико-статистического анализа, работать с компьютерными программами медицинской статистики	Оценивать качество проведенной хирургической медицинской помощи, профилактировать врачебные ошибки	ТЗ, ССЗ, дневник ординатора
15.	ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Объемы хирургической медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при	Провести медицинскую сортировку, определять показания для проведения хирургического	Выполнять хирургическое лечение в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при	ССЗ, ТЗ, зачет по симуляционному курсу

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В процессе преподавания дисциплины «Детская урология-андрология» используются следующие образовательные технологии:

- лекции с использованием современных технических средств обучения;
- практические занятия в форме «мозгового штурма», диспута, ролевой игры, конкурса слайд - презентаций и т.д., на которых обсуждаются основные проблемы, освещенные в лекциях и сформулированные в заданиях на самостоятельную работу;
- написание реферата по дисциплине;
- обсуждение подготовленных слушателями докладов и эссе;
- индивидуальное консультирование преподавателей;
- самостоятельная работа слушателей, в которую входит освоение теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, выполнение творческой работы, работа с электронными источниками информации, подготовка к сдаче Государственной итоговой аттестации.

СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в з.е.
Блок 1	Обязательные дисциплины	
Б1 Б	Базовая часть	
Б1.Б.1	Детская урология-андрология	28
Б1.Б.1.1	Детская урология	18
Б1.Б.1.2	Урология	4
Б1.Б.1.3	Детская хирургия	4
Б1.Б.1.4	Детская онкология	1

Категория обучающихся: врач-ординатор детский уролог-андролог

Срок обучения: 1008 академических часа (28 з.е./14 з.е. в год)

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка(всего)	1008
Обязательная аудитория, учебная нагрузка(всего)	672
В том числе	
Лекции	66
Практические занятия	496
Семинары	110
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	336
Вид промежуточной аттестации: зачет	

УЧЕБНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – подготовки кадров
высшей квалификации - по специальности 31.08.15 Детская урология-
андрология для ординаторов

Индекс	Наименование дисциплины (модуля)	Трудоемкость (з.е.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				Лекции	Практические занятия	Семинары	Самостоятельная работа	
Б1	Дисциплины	42	1512	94	734	180	504	Зачет
Б1.Б	Базовая часть	36	1296	82	632	150	432	Зачет
Б1.Б.1	Детская урология-андрология	28	1008	66	496	110	336	Зачет
Б1.Б.1.1	Детская урология	14	504	38	258	40	168	Зачет
Б1.Б.1.2	Урология	6	216	12	102	30	72	Собеседование
Б1.Б.1.3	Детская хирургия	6	216	12	102	30	72	Собеседование
Б1.Б.1.4	Детская онкология	2	72	4	34	10	24	Собеседование

по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология (ординатура)

	Дисциплины (модули)	Содержание дисциплин (модулей)
Блок 1	Обязательные дисциплины	42 з.е.
Б1.Б	<i>Базовая часть</i>	36 з.е.
Б1.Б.1.	Детская урология-андрология	28 з.е.
Б1.Б.1.1	Детская урология	Анатомия и физиология почек в нормальных и патологических условиях, топографическая анатомия органов брюшинного пространства, брюшной полости и таза, возрастные особенности оперативные доступы к органам мочеполовой системы. Анатомия и физиология чашечно-

				<p>преренальная, ренальная и постренальная).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изменения качественного состава мочи. 2. Изменения цвета под влиянием лекарств и пищевых продуктов, причины помутнения мочи (дифференциальная диагностика уратурии и фосфатурии), примесь слизи. 3. Пиурия (бактериальная и асептическая), бактериурия. Протеинурия, Гематурия. Гемоглобинурия, миоглобинурия, хилурия, липурия, пневматурия, глюкозурия, гиперурикемия и урикозурия, сперматурия. 4. Выделения из уретры, уретроррагия, простаторея, сперматорея. 5. Лабораторные признаки воспалительных, новообразовательных процессов, оценка функционального состояния почек и половых органов. 6. Значение лабораторных исследований в диагностике, выборе лечебной тактики и оценке эффективности лечения. 	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Лабораторная диагностика	Практическое занятие: Лабораторная диагностика	<ol style="list-style-type: none"> 1. Возможности УЗИ в выявлении морфологических и функциональных изменений почек и верхних мочевых путей. 2. Фармакоультразвуковое исследование. 3. Ультразвуковая доплерография почечных сосудов и почек. 4. Возможности УЗИ в диагностике заболеваний мочевого пузыря, простаты, семенных пузырьков, уретры и наружных половых органов. 	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Лучевые методы диагностики	Лекция: Лучевые методы диагностики		

		органов мочеполовой системы.	физиология органов мочеполовой системы.	<p>системы.</p> <p>2. Анатомия и физиология чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря и уретры.</p> <p>3. Изменения анатомо-физиологических факторов в патологических условиях, методы их изучения в клинических условиях, патогенетические основы урологических заболеваний.</p> <p>4. Функционально-диагностическое направление в урологии.</p> <p>5. Анатомия и физиология мочеточниково-пузырного и пузырно-уретрального сегментов мочевых путей, их деятельность в нормальных и патологических условиях.</p>	
		Семиотика и методы диагностики	Практическое занятие: Семиотика и методы диагностики	<p>1. Симптомы заболеваний почек и мочевых путей у детей, общие и местные проявления урологических заболеваний.</p> <p>2. Патогенетическое обоснование симптомов заболеваний почек, мочевых путей и мужских половых органов.</p> <p>3. Понятия симптом, симптомокомплекс, синдром.</p> <p>4. Изменение размеров органов и их формы. Пальпируемая почка, патологическая подвижность, увеличение в размерах, изменение положения, симптом баллотирования, изменения поверхности и консистенции, болезненность. Симптом Пастернацкого.</p> <p>5. Изменение количества выделяемой мочи: полиурия, олигурия, анурия (аренальная,</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>5. Диагностические и лечебные манипуляции под контролем ультразвука.</p> <p>6. Рентгеноконтрастные препараты, классификация, применение, осложнения, их терапия и профилактика.</p> <p>7. Сосудистые исследования почек (обзорная брюшная аортография, селективная артерио- и венография, фармакоартерио- и венография почек, кавография, субтракционная ангиография), их роль в диагностике и выработке лечебной тактики при почечных заболеваниях, тазовая ангиография, лимфография.</p> <p>8. Обзорный снимок, томография, зонография. Экскреторная и инфузионная урография, фармакоурография, умение выполнять и интерпретировать результаты. Ретроградная и антеградная пиелоуретерография, цисто- и уретрография, генитография</p> <p>9. Последовательность и объем рентгеноурологических диагностических исследований.</p> <p>10. Рентгеновская компьютерная томография органов брюшинного пространства и таза, применение контрастирования, спиральная компьютерная томография, магнитно-резонансная томография органов мочеволовой системы.</p>	
			Практическое занятие: Лучевые методы	<p>1. Интерпретация результатов ультразвуковых исследований органов брюшной полости и брюшинного пространства.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

			диагностики	2. Интерпретация результатов рентгенологических исследований. 3. Интерпретация результатов КТ, МРТ	
			Практическое занятие: Основные рентгенологические методы исследования в урологии и техника их проведения.	1. Рентгенанатомия мочевого системы. 2. Рентгеноконтрастные вещества. 3. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию на мочевой системе. 4. Положение больного при выполнении рентгеноурологических исследований. 5. Обзорная, экскреторная, ретроградная, антеградная урографии, цистография, уретрография. Показания, противопоказания. Техника выполнения.	ТЗ, СЗ, С, зачет
			Лекция: Радионуклидные исследования.	1. Принципы радиометрии и радиографии, исследования in vitro. 2. Роль радиофармпрепарата в реализации диагностической задачи, динамическая нефросцинтиграфия, ангиоцинтиграфия, применение функциональных нагрузок, туберкулина. 3. Радиоизотопная диагностика пузырно-мочеточникового рефлюкса, радиоизотопная урофлоуметрия, определение остаточной мочи.	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Эндоскопические методы диагностики	Практическое занятие: Эндоскопические методы диагностики	1. Уретроскопия ("сухая" и ирригационная), цистоскопия. 2. Диагностика уретрита, стриктуры уретры, рубцовых изменений уретры и шейки пузыря после перенесенных операций.	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>3. Эндоскопическая диагностика банального и специфического воспаления мочевого пузыря, конкрементов, новообразований, аномалий терминального отдела мочеточника, мочевого пузыря и уретры.</p> <p>4. Уретеропиелоскопия, применение ригидных и гибких эндоскопов. Фотодинамическая эндоскопия.</p> <p>5. Пункционные доступы для эндоскопических вмешательств на почке и мочевых путях.</p> <p>6. Возможности эндоскопии в лечении заболеваний почек и мочевых путей.</p> <p>7. Эндоскопическая литотрипсия, удаление опухолей, эндопиелотомия, уретротомия.</p>	
		Уродинамические методы диагностики	<p>Практическое занятие: Уродинамические методы диагностики</p>	<p>1. Уродинамические исследования функции проксимального отдела экстрауренальных мочевых путей.</p> <p>2. Цистометрия, профилометрия уретры, исследования “давление-поток”, урофлоуметрия.</p> <p>3. Понятие инфравезикальной обструкции, нейрогенные расстройства функции мочевых путей. Фармакологические методы функциональной уродинамической диагностики.</p> <p>4. Эхоуродинамические исследования нижних мочевых путей.</p> <p>5. Комбинированные рентгеноуродинамические исследования.</p> <p>6. Уродинамические исследования на этапе диагностики, интраоперационные и</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

				послеоперационные.	
		Морфологические методы диагностики	Практическое занятие: Морфологические методы диагностики	1. Цитологические исследования мочи, экссудатов. 2. Биопсия ткани и опухоли почки. 3. Интраоперационная экспресс-биопсия. 4. Особенности планового гистологического исследования и оценки его результатов.	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Аномалии развития мочеполовой системы	Лекция: Аномалии развития мочеполовой системы	1. Аномалия развития почечных сосудов: аномалии количества и расположения почечных сосудов. Аномалии формы и структуры почечных стволов. Клиника, диагностика, лечение. 2. Аномалия развития почек: Аномалии количества (аплазия, удвоение почки, добавочная третья почка). Клиника, диагностика, лечение. Аномалия величины почек (гипоплазия). Клиника, диагностика, лечение. Аномалии расположения и формы почек. Дистопия почек: односторонняя (грудная, поясничная, подвздошная, тазовая), перекрестная. Сращение почек: одностороннее (L-образная почка), двустороннее (симметричное – подковообразная, галетообразная почки; асимметричное – L- и S-образные почки). Клиника, диагностика. Аномалии структуры почки: дисплазия почки, рудиментарная почка, карликовая почка; мультикистозная почка; поликистоз почек (поликистоз взрослых, поликистоз детского возраста); парапельвикальная киста, чашечные и	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>лоханочные кисты; Чашечно-медуллярные аномалии (губчатая почка, мегакаликс, полимегакаликс). Клиника, диагностика.</p> <p>3. Аномалии мочеточников.</p> <p>Аномалии количества мочеточников: аплазия мочеточника, удвоение мочеточника, утроение мочеточника. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Аномалии структуры мочеточников. Гипоплазия мочеточника. Стеноз мочеточника. Клапаны мочеточника. уретероцеле, мегауретер. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Аномалии положения (ретрокавальный мочеточник, ретроилеальный мочеточник, эктопия отверстия мочеточника). Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Аномалии формы (кольцевидный, штопорообразный мочеточник). Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>4. Аномалии мочевого пузыря.</p> <p>Экстрофия мочевого пузыря. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Удвоение мочевого пузыря. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Врожденный дивертикул мочевого пузыря. Урахус. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>5. Аномалии мочеиспускательного канала.</p> <p>Гипоспадия. Гипоспадия полового члена. Мошоночная гипоспадия. Мошоночно-промежностная гипоспадия. Промежностная</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>гипоспадия. Гипоспадия без гипоспадии. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Эписпадия у мальчиков: головки полового члена, полового члена, тотальная гипоспадия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Эписпадия у девочек: клиторная, подлобковая, полная эписпадии. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>6. Аномалии мужских половых органов: анорхизм, монорхизм, полиорхизм, крипторхизм. Клиника, диагностика, лечение.</p>	
		<p>Антибактериальная терапия в детской урологии.</p>	<p>Лекция: Антибактериальная терапия в детской урологии.</p>	<p>1. Особенности урологической инфекции. Характеристика антибактериальных препаратов. Основные группы препаратов используемые в урологии.</p> <p>2. Бэта-лактамы (пенициллины, цефалоспорины, карбапенемы, монобактамы и ингибиторы бета-лактамаз) Ингибиторзащищенные пенициллины. Биодоступность. Антимикробная активность. Механизмы действия.</p> <p>3. Цефалоспорины 1-го, 2-го, 3-го, 4-го поколения, ингибитор защищенные цефалоспорины. Биодоступность. Антимикробная активность. Механизмы действия.</p> <p>4. Карбапинемы, хинолоны, фторхинолоны (1-го, 2-го поколения). Биодоступность. Антимикробная активность. Механизмы действия.</p> <p>Гликопептиды. Биодоступность. Антимикробная активность. Механизмы действия.</p> <p>Противопоказания к применению.</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>

		Воспалительные заболевания	Лекция: Воспалительные заболевания	<p>1. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, осложнения. Диагностика, медикаментозное лечение. Прогноз, профилактика, реабилитация. Острый цистит. Хронический цистит. Интерстициальный цистит. Острый пиелонефрит. Апостематозный пиелонефрит, карбункул почки, абсцесс почки. Методы лабораторной и рентгенологической диагностики. Дифференциальная диагностика. Консервативное и хирургическое лечение.</p> <p>2. Бактериемический шок. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения. Методы лечения. Интенсивная терапия.</p> <p>3. Хронический пиелонефрит. Антибактериальная терапия при хроническом пиелонефрите. Свойства антибактериальных препаратов. Длительность лечения и условия его применения.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Нефрогенная гипертония.	Практическое занятие: Нефрогенная гипертония.	<p>Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, осложнения. Диагностика. Методы лечения</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Опухоли верхних мочевых путей	Практическое занятие: Опухоли верхних мочевых путей	<p>1. Доброкачественные опухоли верхних мочевых путей. Этиология, патогенез, классификация. Патологическая анатомия, особенности гистологического строения. Клиническое течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Хирургическое</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>лечение (варианты оперативного пособия). Прогноз, профилактика, реабилитация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>2. Рак почки. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия, варианты гистологического строения. Клиническое течение, стадии ракового процесса, распространенность, классификация TNM. Диагностика рака почки (клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгеновская, радионуклидная, магнитно-резонансная, морфологическая). Метастазирование, типы метастазов, лабораторная, рентгеновская и радионуклидная диагностика. Хирургическое лечение. Показания к радикальной нефрэктомии. Резекции почки. Лимфодиссекция. Особенности хирургического вмешательства при диагностированном тромбе почечной вены, полый вены. Прогноз, выживаемость, профилактика, реабилитация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>3. Рак лоханки и мочеточника. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия, варианты гистологического строения. Клиническое течение, стадии ракового процесса, распространенность, классификация TNM. Диагностика рака лоханки и мочеточника (клиническая, лабораторная, ультразвуковая,</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>рентгеновская, радионуклидная, магнитно-резонансная, морфологическая, эндоскопическая). Метастазирование, типы метастазов, лабораторная, рентгеновская и радионуклидная диагностика. Показания к радикальной нефрэктомии, резекции мочевого пузыря, эндоскопические вмешательства. Прогноз, выживаемость, профилактика, реабилитация. Санаторно-курортное лечение.</p>	
		<p>Заболевания органов мошонки</p>	<p>Практическое занятие: Заболевания органов мошонки у детей.</p>	<p>1. Анатомию половых органов и пахового канала. 2. Основные симптомы заболеваний органов мошонки у детей: а) болевой; б) увеличенной или уменьшенной мошонки; в) отека и гиперемии. 3. Грыжи, водянки, кисты сменного канатика. Диагностика. Дифдиагностика. Возможные осложнения, их клиника, диагностика. 4. Варикоцеле. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение. 5. Гипоспадия. Эписпадия. Диагностика. 6. Аномалии количества и положения яичка (крипторхизм, эктопия монорхизм, анорхизм, гипоплазия). 7. Сроки хирургической коррекции аномалий развития половых органов и патологии влагалищного отростка. 8. Острые заболевания органов мошонки у детей (поражение гидатиды, заворот яичка, травма мошонки, тромбоз сосудов семенного канатика,</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>

				первичные орхиты. флегмона). Диагностика. Дифдиагностика. 9. Способы оперативного лечения.	
			Самостоятельная работа: Заболевания органов мошонки у детей.	1. Эмбриологию и анатомию гонад. 2. Функциональное значение мошонки и ее органов. 3. Анатомию пахового канала и мошонки и ее органов. 4. Заболевания органов мошонки врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, дифдиагностика, возможные осложнения. 5. Принципы лечения и способы лечения. 6. Показания плановым, срочным и экстренным хирургическим вмешательствам.	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Пороки и аномалии развития органов мочевыделительной системы	Лекция: Обструктивные уropатии у детей.	1. Классификация обструктивных уropатий. 2. Семиотика. 3. Методы диагностики. 4. Принципы лечения.	ТЗ, СЗ, С, зачет
			Практическое занятие: Пороки и аномалии развития мочевыводящих путей у детей.	1. Анатомо-физиологические особенности мочевыводящих путей. 2. Классификация пороков и аномалии развития МВС у детей. 3. Клинические симптомы, которыми могут проявляться пороки и аномалии развития МВС у детей и методы диагностики, тактику врача-неонатолога и педиатра, принципы лечения	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>(консервативное, показания к оперативному лечению).</p> <p>4. Основные клинические симптомы, которыми могут проявляться пороки и аномалии развития МВС у детей.</p> <p>5. Методы диагностики.</p> <p>6. Принципы лечения (консервативное, показания к оперативному лечению).</p> <p>7. Методы оперативного лечения. Показания к ним.</p> <p>8. Вопросы реабилитации.</p>	
			<p>Самостоятельная работа: Пороки и аномалии развития мочевыводящих путей у детей.</p>	<p>1. Пороки развития почек. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Дифдиагностика. Принципы лечения (консервативное, оперативное: виды операций).</p> <p>2. Пороки развития мочеточников, Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Дифдиагностика. Принципы лечения (консервативное, оперативное: виды операций).</p> <p>3. Пороки развития мочевого пузыря и уретры. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Дифдиагностика. Принципы лечения (консервативное, оперативное: виды операций).</p> <p>4. Неврогенные расстройства мочеиспускания. Классификация диагностика принципы лечения.</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>
Б1.Б.1.2	Урология	Семиотика и методы диагностики	<p>Практическое занятие: Семиотика и методы</p>	<p>1. Боль, расстройства мочеиспускания, изменения количества и качественного состава мочи, изменение размеров органов и их формы, патологические выделения из уретры, изменения</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>

			диагностики	<p>спермы, расстройства половой функции (копулятивной и репродуктивной).</p> <p>2. Боль, локализация, иррадиация и интенсивность. Локализация и характер боли при заболеваниях почек, мочевого пузыря, простаты, органов мошонки. Клиническая симптоматика почечной колики.</p> <p>3. Боль в костях таза при урологических заболеваниях. Отсутствие боли при ряде урологических заболеваний.</p> <p>4. Расстройства мочеиспускания. Учащенное (поллакиурия), болезненное (странгурия) и затрудненное мочеиспускание.</p> <p>5. Острая и хроническая задержка мочеиспускания (ишурия), парадоксальная ишурия, императивные позывы к мочеиспусканию, недержание и недержание мочи, ночной энурез, никтурия и ночная поллакиурия, опсоурия.</p> <p>6. Изменение размеров и деформация предстательной железы, поверхность, консистенция, состояние междолевой борозды, состояние семенных пузырьков. Размеры, консистенция, форма, поверхность яичек, придатков и семенных канатиков. Симптом диафаноскопии.</p>	
		Симптоматика урологических	Лекция: Симптоматика урологических заболеваний	<p>1. Боль в области мочеполовых органов ив местах ее характерной иррадиации</p> <p>2. Нарушения мочеиспускания</p> <p>3. Количественные и качественные изменения</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

		заболеваний		<p>мочи</p> <p>4. Патологические изменения эякулята</p> <p>5. Симптомы , связанные с вторичным поражением других органов и систем</p>	
		Эндоскопические методы диагностики	<p>Практическое занятие: Эндоскопические методы диагностики</p>	<p>Уретроскопия (“сухая” и ирригационная), цистоскопия.</p> <p>Диагностика уретрита, стриктуры уретры, гиперплазии и рака простаты, склероза шейки мочевого пузыря, рубцовых изменений уретры и шейки пузыря после перенесенных операций.</p> <p>Эндоскопическая диагностика банального и специфического воспаления мочевого пузыря, конкрементов, новообразований, аномалий терминального отдела мочеточника, мочевого пузыря и уретры.</p> <p>Уретеропиелоскопия, применение ригидных и гибких эндоскопов. Фотодинамическая эндоскопия.</p> <p>Пункционные доступы для эндоскопических вмешательств на почке и мочевых путях.</p> <p>Возможности эндоскопии в лечении заболеваний почек и мочевых путей.</p> <p>Эндоскопическая литотрипсия, удаление опухолей, эндопиелотомия, уретротомия, трансуретральная аденомэктомия и резекция простаты.</p> <p>Уродинамические методы диагностики.</p> <p>Уродинамические исследования функции проксимального отдела экстрауретральных мочевых</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>

				<p>путей.</p> <p>Цистометрия, профилометрия уретры, исследования “давление-поток”, урофлоуметрия.</p> <p>Понятие инфравезикальной обструкции, нейрогенные расстройства функции мочевых путей. Фармакологические методы функциональной уродинамической диагностики.</p> <p>Эхоуродинамические исследования нижних мочевых путей.</p> <p>Комбинированные рентгеноуродинамические исследования.</p> <p>Уродинамические исследования на этапе диагностики, интраоперационные и послеоперационные.</p> <p>Морфологические методы диагностики.</p> <p>Цитологические исследования мочи, секрета простаты, гидроцельной жидкости, эксудатов.</p> <p>Биопсия ткани и опухоли почки, ткани предстательной железы под ультразвуковым наведением.</p> <p>Эндоскопическая биопсия опухоли и стенки мочевого пузыря. Интраоперационная экспресс-биопсия.</p> <p>Биопсия ткани почки, мочевых путей, клетчатки, стенки мочевого пузыря, диагностическое и прогностическое значение данных гистологического исследования.</p> <p>Особенности планового гистологического исследования и оценки его результатов.</p>	
--	--	--	--	---	--

		Мочекаменная болезнь.	Лекция: Мочекаменная болезнь.	<p>1. Эпидемиология. Этиология: экзогенные и эндогенные факторы. Патогенез.</p> <p>2. Минералогическая классификация мочевых камней. Симптомы и клиническое течение. Диагностика.</p> <p>3. Дифференциальная диагностика мочекаменной болезни. Лечение мочекаменной болезни.</p> <p>4. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия. Контактная литотрипсия. Оперативное лечение.</p> <p>5. Профилактика мочекаменной болезни. Санаторно-курортное лечение.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Повреждения мочеполовых органов.	Практическое занятие: Повреждения мочеполовых органов.	<p>1. Повреждения почек и мочеточников. Классификация. Симптомы и клиническое течение. Диагностика. Лечение.</p> <p>2. Повреждения мочевого пузыря. Классификация. Симптомы и клиническое течение. Диагностика. Лечение.</p> <p>3. Повреждения мочеиспускательного канала. Классификация. Симптомы и клиническое течение. Диагностика. Лечение.</p> <p>4. Повреждение мошонки и её органов. Классификация. Симптомы и клиническое течение. Диагностика. Лечение.</p> <p>5. Повреждения полового члена. Классификация. Симптомы и клиническое течение. Диагностика. Лечение.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Опухоли предстательной железы	Практическое занятие: Опухоли предстательной	<p>1. Доброкачественные опухоли предстательной железы.</p> <p>Гиперплазия простаты. Заболеваемость,</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

			<p>железы</p>	<p>распространенность, этиология, патогенез. Механический и динамический компоненты инфравезикальной обструкции при гиперплазии простаты. Клиническая картина, диагностика (физикальное, ультразвуковые, рентгеновские, эндоскопические, уродинамические и морфологические исследования), стадии клинического течения, осложнения и их профилактика. Показания к консервативной терапии и оперативному лечению. Осложнения, их профилактика и терапия. Лекарственные средства консервативной терапии (ингибиторы 5-альфа-редуктазы, альфа-адреноблокаторы, препараты растительного происхождения), их эффективность, показания к назначению, методы применения, побочные эффекты, оценка результатов лечения. Трансуретральная, чреспузырная и позадилоная аденомэктомия, технические условия и особенности выполнения, осложнения и их профилактика, ведение послеоперационного периода, результаты. Термотерапия, лазеротерапия, баллонная дилатация, стентирование уретры, показания, технические особенности, результаты. Показания и технические особенности дренирования мочевого пузыря у больных гиперплазией простаты.</p>	
--	--	--	---------------	---	--

				<p>Диспансеризация больных гиперплазией простаты.</p> <p>2. Рак предстательной железы.</p> <p>Рак предстательной железы. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез.</p> <p>Патологическая анатомия, степень дифференцировки раковых клеток.</p> <p>Внутрипротоковая интраэпителиальная инвазия (PIN) как предраковое состояние.</p> <p>Клиническое течение, стадии ракового процесса, распространенность, классификация TNM.</p> <p>Диагностика рака простаты (клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгеновская, радионуклидная, магнитно-резонансная, морфологическая).</p> <p>Роль PSA, как специфического опухолевого маркера, значение трансректального ультразвукового исследования и полифокальной биопсии простаты.</p> <p>Дифференциальная диагностика с гиперплазией, камнями простаты, хроническим простатитом и туберкулезом простаты.</p> <p>Метастазирование, типы метастазов, лабораторная, рентгеновская и радионуклидная диагностика.</p> <p>Показания к радикальной простатэктомии, трансуретральным вмешательствам, кастрации, гормонотерапии, лучевой терапии.</p> <p>Терапия антиандрогенами и эстрогенами, первичная и вторичная резистентность опухоли к терапии.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>Гормонорезистентный рак предстательной железы. Критерии диагностики. Направления терапии. Ближайшие и отдаленные результаты лечения. Перспективы активного выявления больных раком простаты.</p>	
		Опухоли мужских половых органов.	Лекция: Опухоли мужских половых органов.	<p>Опухоли яичка. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Патологическая анатомия, степень дифференцировки раковых клеток. Классификация, диагностика, лечение (оперативное, химиотерапия). Организация онкологической помощи больным опухолью яичка. Опухоли полового члена. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Классификация. Диагностика и лечение, профилактика. Организация онкологической помощи больным опухолью яичка</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Рак мочевого пузыря	Лекция: Рак мочевого пузыря	<ol style="list-style-type: none"> 1. Статистика, этиология, патогенез рака мочевого пузыря. 2. Гистологическое строение и классификация рака мочевого пузыря. 3. Клинические симптомы рака мочевого пузыря. 4. Диагностика рака мочевого пузыря. 5. Лечение больных раком мочевого пузыря. 6. Лечение больных поверхностным раком 	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>мочевого пузыря. 7.Лечение больных инвазивным раком мочевого пузыря. Лучевая терапия. 9.Подготовка больных к лучевой терапии, предлучевая топометрия. 10. Гарантия качества в лечении больных раком мочевого пузыря. Пути практического решения. 11. Прогностические факторы и тактика лечения при раке мочевого пузыря.</p>	
		Острые воспалительные заболевания	Лекция: Острые воспалительные заболевания	<p>Этиология, патогенез, клинические формы. Диагностика, лечение. Профилактика, реабилитация, прогноз. Интерстициальный цистит. Острый цистит. Хронический цистит. Лучевой цистит. Острый пиелонефрит. Апостематозный пиелонефрит, карбункул почки, абсцесс почки. Бактериемический шок. Хронический пиелонефрит. Острый простатит. Хронический простатит.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
		Андрология.	Лекция: Андрология.	<p>1. Эректильная дисфункция. Эректильная дисфункция у мужчин, причины. Классификация, диагностика. Лечение (консервативное и хирургическое), профилактика.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>Взаимодействие с сексопатологом.</p> <p>2. Бесплодие у мужчин.</p> <p>Причины, классификация.</p> <p>Диагностика, лечение, профилактика.</p>	
Б1.Б.1.3	Детская хирургия	Гнойно-септические заболевания	<p>Практическое занятие:</p> <p>Гнойная хирургическая инфекция (ГХИ) кожи и мягких тканей</p>	<p>1. Вопросы этиологии и патогенеза ГХИ.</p> <p>2. Предрасполагающие и провоцирующие факторы развития ГХИ у новорожденных и детей раннего возраста.</p> <p>3. Анатомо-физиологические особенности тканей, органов и систем новорожденного.</p> <p>4. Особенности клиники и особенности течения ГХИ у новорожденных и детей раннего возраста.</p> <p>5. Стадии течения местного воспалительного процесса.</p> <p>6. Флегмона новорожденных. Мастит. Омфалит. Паранекроз. Клинику, диагностику, дифдиагностику. Принципы лечения.</p> <p>7. Клинику, диагностику, лечения абсцессов, флегмоны мягких тканей у детей старшего возраста.</p> <p>8. Клинику, диагностику, профилактику и современные взгляды на лечение фурункулов, карбункулов. Вопросы госпитализации больных с этими заболеваниями.</p> <p>9. Гидраденит, лимфаденит, лимфангоит. Клинику, диагностику, диф.диагностику, принципы лечение.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
			<p>Практическое занятие:</p> <p>Хирургический</p>	<p>1. Определение.</p> <p>2. Этиология. Патогенез.</p> <p>3. Классификация.</p>	

			сепсис у детей.	4. Клиника. 5. Методы диагностики. 6. Принципы лечения.	
		Абдоминаль ная хирургия	Лекция: Острый аппендицит и его осложнения.	1. Особенности клиники, диагностики о. аппендицита у детей раннего возраста. 2. Клиника, особенности диагности и лечения о. аппендицита при атипичных расположениях аппендикулярного оростка. 3. Осложнения о. аппендицита в до и послеоперационном периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ТЗ, СЗ, С, зачет
			Практическое занятие: Острый аппендицит и его осложнения.	1. Анатомия илеоцекального угла. 2. Классификация аппендицита. 3. Основные симптомы и синдромы острого аппендицита у детей раннего возраста, детей старшего возраста и при атипичных расположениях отростка. 4. Дополнительные методы обследования для уточнения диагноза. 5. Методы и способы хирургического лечения. 6. Технику типичной аппендэктомии. 7. Лечение в послеоперационном периоде. 8. Возможные осложнения в послеоперационном периоде. Осложнения, возникающие на раннем и позднем послеоперационных периодах (внутреннее кровотечение, ранняя спаечная кишечная непроходимость, кишечные свищи, нагноение раны, воспалительные инфильтраты, спаечная болезнь и др.). Знать профилактику этих	ТЗ, СЗ, С, зачет

				<p>осложнений, способ их лечения.</p> <p>9. Общие вопросы по теме перитонит.</p> <p>10. Анатомо-физиологические особенности брюшины и сальника у детей.</p> <p>11. Причины перитонита.</p> <p>12. Клинику отграниченных форм перитонита (инфильтрат, абсцесс). Лечение.</p> <p>13. Клинику распространенного перитонита, в зависимости от возраста и фазы течения.</p> <p>14. Дополнительные методы обследования и показания к ним.</p> <p>15. Заболеваниями, с которыми проводят дифдиагностику местных форм перитонита, распространенных форм перитонита.</p> <p>16. Поэтапное лечение перитонитов.</p> <p>17. Техника вскрытия периаппендикулярного абсцесса.</p>	
			<p>Практическое занятие: Кровотечения из пищеварительного тракта у детей.</p>	<p>1.Классификация хирургических заболеваний в возрастном аспекте, которые проявляются кровотечениями из пищеварительного тракта у детей.</p> <p>2. Соматические заболевания, которые проявляются кровотечениями из пищеварительного тракта у детей для проведения дифдиагностики.</p> <p>2. Методы диагностики (общеклинические, инструментальные, специальные). Показания к ним.</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>

				<p>4. Принципы консервативной терапии постгеморрагической анемии (острой, подострой, хронической).</p> <p>5. Методы хирургического лечения. Показания к ним.</p>	
			<p>Лекция: Антибактериальная терапия в детской хирургии.</p>	<p>1. Основные группы антибактериальных препаратов, используемых в настоящее время в детской хирургии.</p> <p>2. Профилактическая антибактериальная терапия.</p> <p>3. Эмпирическая антибактериальная терапия.</p> <p>4. Направленная антибактериальная терапия</p> <p>5. Понятие об эскалационной и деэскалационной антибактериальной терапии. Препараты выбора при лечении ГСЗ.</p> <p>6. Особенности антибактериальной терапии у новорожденных.</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>
Б1.Б.1.7	Детская онкология	Опухоли мягких тканей и сосудов	<p>Практическое занятие: Опухоли мягких тканей и сосудов у детей.</p>	<p>1. Пигментные пятна. Фибромы. Атеромы. Липомы. Дермоидные кисты.</p> <p>2. Сосудистые опухоли, гемангиомы, лимфангиомы.</p> <p>3. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика, дифдиагностика. Принципы лечения и реабилитация</p> <p>4. Злокачественные опухоли мягких тканей (Меланома. Саркома). Хирургическая тактика.</p> <p>5. Тератомы крестцово-копчиковой области. Классификация. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. Прогноз.</p> <p>6. Опухоль Вильмса. Этиология. Классификация.</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>

				<p>Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Прогноз.</p> <p>7. Кисты яичников у новорожденных. Диагностика. Хирургическая тактика. Возможные осложнения.</p>	
			<p>Самостоятельная работа:</p> <p>Опухоли мягких тканей и сосудов у детей.</p>	<p>1. Наиболее часто встречающиеся опухоли мягких тканей у детей. Варианты их течения, возможные осложнения.</p> <p>2. Опухоли, которые встречаются у новорожденных и детей раннего возраста (тератомы, опухоль Вильмса, кисты и тератомы яичников). Особенности течения.</p> <p>3. Диагностика. Дифдиагностика.</p> <p>4. Тактика врача-хирурга.</p> <p>5. Методы консервативной терапии опухолей.</p> <p>6. Методы и способы хирургического лечения.</p> <p>7. Сроки хирургического лечения.</p>	
		<p>Опухоли и кисты брюшной полости и малого таза</p>	<p>Практическое занятие:</p> <p>Опухоли брюшной полости и малого таза.</p>	<p>1. Классификация опухолей брюшной полости и малого таза у детей.</p> <p>2. Карциномы. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>3. Лимфомы. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>4. Сосудистые опухоли брыжейки.</p> <p>5. Методы хирургического лечения.</p>	<p>ТЗ, СЗ, С, зачет</p>
			<p>Самостоятельная работа:</p>	<p>1. Анатомия органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</p>	

			Опухоли брюшной полости и малого таза.	<p>2. Этиология, патогенез. Классификацию опухолей брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза.</p> <p>3. Клинические проявления. Методы диагностики. Принципы лечения.</p> <p>4. Особенности сбора анамнеза заболевания.</p> <p>5. Общеклинические, морфологические и специальные лабораторные, физические методы исследования (рентгенологическим, УЗИ, КТ и т.д.).</p> <p>6. Показания к хирургическому лечению.</p>	
		Опухоли забрюшинного пространства	Практическое занятие: Опухоли забрюшинного пространства	<p>1. Классификация опухолей брюшной полости и малого таза у детей.</p> <p>2. Кисты, тератомы. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>3. Опухоль Вильмса. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>4. Опухоли надпочечника. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>5. Методы хирургического лечения.</p>	ТЗ, СЗ, С, зачет
			Самостоятельная работа: Опухоли забрюшинного пространства	<p>1. Анатомия органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</p> <p>2. Этиология, патогенез. Классификацию опухолей брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза.</p> <p>3. Клинические проявления. Методы</p>	

				<p>диагностики. Принципы лечения.</p> <p>4. Особенности сбора анамнеза заболевания.</p> <p>5. Общеклинические, морфологические и специальные лабораторные, физические методы исследования (рентгенологическим, УЗИ, КТ и т.д.).</p> <p>6. Показания к хирургическому лечению.</p>	
			<p>Самостоятельная работа: Опухоли костей у детей.</p>	<p>1. Анатомо-физиологические особенности костей в возрастном аспекте.</p> <p>2. Особенности сбора анамнеза заболевания, физикальные методы исследования детей с опухолями костей (осмотр, пальпация, аускультация).</p> <p>3. Особенности течения костных доброкачественных и злокачественных опухолей. Диф. диагностика.</p> <p>4. Общеклинические, морфологические и специальные лабораторные, физические методы исследования (рентгенологические, УЗИ, КТ и т.д.).</p> <p>5. Показания к биопсии, оперативному лечению и сроки оперативного лечения.</p> <p>6. Вопросы деонтологии и реабилитации больных.</p>	

Перечень тестов:

Выбрать один правильный ответ:

№ п/п	Тесты	Эталоны ответов
1.	У новорожденных для некротической флегмоны в период прогрессивного течения не характерно: А. Разлитая гиперемия. Б. Локальная болезненность. В. Быстрое распространение. Г. Цианотичность кожных покровов. Д. Сплошная инфильтрация. Е. Местное повышение температуры	Г
2.	Некротическая флегмона новорожденного встречается в возрасте: А. Сразу после рождения. Б. 2-3 недели жизни. В. После 3-х недель жизни. Г. После 6 месяцев. Д. В любом возрасте	Б
3.	Укажите местное лечение флегмоны новорожденного: А. Полуспиртовая повязка + магнит. Б. Обкалывание антибиотиком+ множественные разрезы+ повязка с антисептиком + магнит. В. Множественные разрезы+ повязка с антисептиком+ магнит	В
4.	У новорожденных рожистое воспаление проявляется: А. Пятнистая гиперемия. Б. Разлитая гиперемия. В. Сплошная инфильтрация. Г. Быстрое распространение. Д. Цианотичность кожных покровов. Е. Местное повышение температуры.	Б
5.	У новорожденного стафилококк вызывает все, кроме: А. некротическую флегмону; Б. острый гематогенный остеомиелит; В. острый артрит; Г. рожистое воспаление; Д. мастит	Г
6.	В секрете предстательной железы в норме содержатся а) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты б) макрофаги и амилоидные тельца в) лецитиновые зерна г) эпителиальные и гигантские клетки д) правильно а) и в)	Д

7.	Содержание фруктозы в эякуляте равно: а) 100 мг% б) 150 мг% в) 200 мг% г) 250 мг% д) 1000 мг%	А
8.	Клубочковая фильтрация является а) активным процессом б) пассивным процессом в) активным процессом в юкстамедуллярных нефронах г) пассивным процессом только в юкстамедуллярных нефронах д) сочетанием активных и пассивных процессов	Б
9.	Фильтрационное давление в клубочке составляет: а) 10 мм.рт. ст. б) 20 мм.рт. ст. в) 30 мм.рт. ст. г) 70 мм.рт. ст. д) выше 100 мм.рт. ст.	Б
10.	Фильтром для форменных элементов крови являются: а) поры эндотелиального слоя б) поры базальной мембраны в) щелевидные мембраны г) ножки подоцитов д) щеточная кайма	А
11.	Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках: а) полностью б) частично в) не фильтруются г) полностью фильтруется только глюкоза д) полностью фильтруется только креатинин	А
12.	Фосфаты в виде NaH_2P_04 : а) фильтруются в клубочках б) не фильтруются в клубочках в) в зависимости от состояния клубочковой мембраны г) в зависимости от состояния эндотелия клубочков д) в зависимости от состояния и сохранности подоцитов.	Б

Перечень ситуационных задач:

1. Через 20 часов после рождения у ребёнка (мальчик) появилась рвота молоком с желчью, а затем с примесью зелени.

Состояние ребёнка средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, чистые. Температура тела $37,8^{\circ}\text{C}$. Язык и слизистые губ сухие. В лёгких дыхание проводится с обеих сторон, жесткое, выслушиваются хрипы с обеих сторон проводного характера, частота дыхательных движений - 48 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, частота сердечных сокращений 132 удара в минуту. Живот резко вздут, болезненный во всех отделах, контурируют петли кишок, кишечные шумы выслушиваются. Печень пальпируется ниже реберной дуги на 2 см. Мочился самостоятельно 3 раза, моча желтого цвета, прозрачная. Мекония с рождения не было, газы не отходят.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте
2. Какие методы исследования помогут Вам поставить окончательный диагноз?
3. Врачебная тактика (роддом, специализированный стационар).

2. Ребенок (мал.) от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первые недели. Женщина обследована на внутриутробные инфекции, проводилось УЗИ плода в 24 недели, патологии не обнаружено. Роды срочные, физиологические. Масса тела 3350, длина 51 см. Закричал сразу. К груди приложили на родовом столе, грудь взял охотно, сосал активно. Ребенок кормился. Меконий отошел в первые двое суток. На 3-и сутки утром был скудный переходный стул, ребенок стал периодически беспокоиться, появилась рвота с желчью. Ребенку отменено кормление. Беспокойство и рвота сохранялись, в рвоте появилась примесь легкой зелени. При осмотре: кожные покровы бледноватые, тургор мягких тканей снижен. Б.р. умеренно западает. Подкожножировой слой сохранен. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Сердечные тоны приглушены, ритмичные с частотой 162 удара в минуту.

Живот не вздут, болезненный при пальпации, особенно в правых отделах и по центру. Перистальтика кишечника периодически усилена. Стула больше не было. Масса тела 3050 грамм.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз. Обоснуйте.
2. Тактика врача родильного отделения.
3. Составьте план обследования. Ожидаемые результаты.
4. Составьте план лечения.
5. Возможные осложнения.

3. Новорожденный (дев.), 5 суток, находится в роддоме.

Ребенок от I беременности, протекавшей с ранним токсикозом. Роды в срок. Родилась живая девочка, с массой тела 3240 г., длиной тела 51 см.

Оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов. К груди приложена на родовом столе, сосала активно. В первые сутки после рождения появились не обильные срыгивания с примесью желчи, кормление временно отменено. Меконий отошел. На 3-и сутки вновь начато кормление сцеженным молоком по 5 мл. В первой половине дня срыгиваний не было, объем кормления увеличен сначала до 7 мл, затем до 10 мл. К вечеру у ребенка была однократная обильная рвота с желчью. Ночью ребенка не кормили, утром был скудный переходный стул. Ребенка вновь приложили к груди, вскоре после кормления была обильная рвота с желчью. В последующем рвота повторялась практически после каждого кормления. Состояние ребенка на 5 – е сутки средней тяжести, убыла в массе на 300 г. Ребенок стал вялым. Кожные покровы иктеричные, мраморные. Тургор тканей снижен. Большой родничок западает. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 152 уд/мин. При осмотре живот ассиметричен за счет умеренного вздутия в эпигастрии, при пальпации - мягкий, безболезненный.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте.
2. Что может являться причиной данной патологии?
3. Лечебные мероприятия в роддоме.
4. Составьте план обследования ребенка для уточнения диагноза.

Ожидаемые результаты.

5. Составьте план обследования для оценки тяжести состояния.
6. Лечебная тактика.
7. Рекомендации при выписке из стационара.

Вопросы к собеседованию для определения теоретической подготовленности обучающегося

1. Гнойная хирургическая инфекция у новорожденных (факторы риска, этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики). Принципы лечения.

2. Гнойные заболевания мягких тканей у новорожденных. (Мастит. Омфалит, Парапроктит.) Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика, диф. диагностика. Лечение.

3. Флегмона новорожденного. Этиопатогенез. Факторы, способствующие развитию ФН. Типичные места локализации. Варианты течения. Клинические проявления (общие, местные). Диф. диагностика. Принципы лечения. Возможные осложнения и исходы.

4. Острый гематогенный остеомиелит (ОГО) у детей. Определение. Провоцирующие и предрасполагающие факторы. Анатомо-физиологические особенности костей в возрастном аспекте. Этиопатогенез. Классификация. Местная форма ОГО. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Лечение. Осложнения, их профилактика и лечение.

5. Генерализованные формы ОГО у детей. Классификация. Клиника. Диагностика, диф. диагностика. Принципы лечения. Исходы. Диспансеризация.

6. Метаэпифизарный остеомиелит у детей раннего возраста. Особенности этиологии и патогенеза. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Принципы лечения. Осложнения профилактика и лечение осложнений. Роль диспансерного наблюдения больных после выписки.

Критерии оценки:

Результаты тестирования оцениваются по 5-ти бальной системе.

Оценка формируется в соответствии с критериями таблицы:

Количество правильных ответов (%)	Оценка
90-100	отлично
80-89	хорошо
70-79	удовлетворительно
Меньше 70	неудовлетворительно

Критерии оценки практических навыков и умений:

- «отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их допуская грубые ошибки.

Критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;