

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



В.Н. Павлов

2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

*«Детская хирургия»*

**(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

Уфа

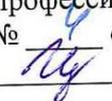
2023 г.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Приказ Минздрава России от 08.12.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- Профессиональный стандарт "Врач - детский хирург"(Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 134н

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО, протокол № 26 от «5» апреля 2023 г.,

И.о. заведующего кафедрой детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО, к.м.н.  И.И. Галимов

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО БГМУ протокол № 4 от «26» апреля 2023 г., председатель, д.м.н. доцент  В.Е. Изосимова

#### Разработчики:

Профессор кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО, д.м.н.  
Доцент кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО, к.м.н.


В.У. Сатаев

Г.Г. Латыпова

#### Рецензенты:

Заведующий кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО Ставропольского государственного медицинского университета Минздрава России, д.м.н., профессор  
Заведующая кафедрой хирургических болезней детского возраста Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России, к.м.н., доцент

С.В. Минаев

Н.К. Барова

**СОДЕРЖАНИЕ**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование документа</b>
<b>1</b>	<b>Титульный лист</b>
<b>2</b>	<b>Лист согласования программы</b>
<b>3</b>	<b>Лист дополнений и изменений</b>
<b>4</b>	<b>Состав рабочей группы</b>
<b>5</b>	<b>Пояснительная записка. Общие положения</b>
<b>6</b>	<b>Цель и задачи</b>
<b>7</b>	<b>Требования к итоговой аттестации</b>
<b>8</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b>
<b>9</b>	<b>Учебный план</b>
<b>10</b>	<b>Календарный учебный график</b>
<b>11</b>	<b>Формы аттестации</b>
<b>12</b>	<b>Рабочие программы учебных модулей</b>
<b>13</b>	<b>Организационно-педагогические условия реализации программы</b>
<b>14</b>	<b>Основные сведения о программе</b>

**2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации  
«Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия»

(срок освоения 144 академических часов)

**СОГЛАСОВАНО:**

Проректор по региональному  
развитию здравоохранения:

\_\_\_\_\_

(дата)



\_\_\_\_\_

(подпись)

В.В. Викторов

Директор института  
дополнительного  
профессионального  
образования

\_\_\_\_\_

(дата)



\_\_\_\_\_

(подпись)

В.Е. Изосимова

Заместитель директора  
института дополнительного  
профессионального  
образования по учебно-  
методической работе:

\_\_\_\_\_

(дата)



\_\_\_\_\_

(подпись)

Г.Я. Хисматуллина

И.о. заведующего кафедрой:

\_\_\_\_\_

(дата)



\_\_\_\_\_

(подпись)

И.И. Галимов

### 3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сатаев Валерий Уралович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
2.	Латыпова Гюзель Гайнулловна	к.м.н.	Доцент кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

## 5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия» (далее – Программа) заключается в совершенствовании универсальных и профессиональных компетенций, углубление теоретических знаний, совершенствование практической подготовки врачей детских хирургов в наиболее важных разделах детской хирургии с позиций современной медицины. Детский хирург обязан знать новые современные теоретические подходы к лечению больных и освоить новые практические навыки по вопросам хирургии детского возраста. В результате изучения дисциплины слушатели должны овладеть всем объёмом современных практических знаний, изложенных в программе; освоить новые практические навыки, необходимые врачу специалисту детскому хирургу для проведения самостоятельной работы в соответствии с современными профессиональными и должностными требованиями, усвоение алгоритма оказания неотложной помощи в детской хирургии. Вид программы: практико-ориентированная.

Трудоёмкость освоения – 144 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы.

### 6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

**Цель и задачи** программы ПК «Детская хирургия»

**Цель:** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» (далее – Программа) заключается – совершенствование профессиональных компетенций в области детских хирургических болезней, углубление теоретических знаний, совершенствование практической подготовки врачей детских хирургов в наиболее важных разделах детской хирургии с позиций современной медицины. Детский хирург обязан знать новые современные теоретические подходы к лечению больных и освоить новые практические навыки по вопросам хирургии детского возраста. Выявление базисных знаний и навыков курсантов перед началом обучения. В результате изучения дисциплины курсанты должны овладеть всем объёмом современных практических знаний, изложенных в программе; освоить новые практические навыки, необходимые врачу специалисту детскому хирургу для проведения самостоятельной работы в соответствии с современными профессиональными и должностными требованиями, усвоение алгоритма оказания неотложной помощи в детской хирургии.

**Задачи:** Овладение необходимым уровнем знаний по основным вопросам детской хирургии и специальностям смежных дисциплин.

1. Изучение должного объёма современных положений, позволяющих, оказывать лечебно-диагностическую помощь в экстренной, неотложной и плановой детской хирургии при наиболее часто встречающейся патологии.

2. Освоение вопросов организации хирургической помощи детям, основ санитарно-эпидемиологического режима, мероприятий по профилактике и реабилитации

после частных заболеваний и осложнений в детской хирургии, а также ведение медицинской документации, в том числе учетно-отчетной.

**Категории обучающихся:** врач - детский хирург.

**Трудоемкость освоения программы** 144 академических часов, в том числе 144

з.е.

#### **Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

<b>График обучения</b>	<b>Ауд. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (час)</b>
<b>Форма обучения</b>			
Очная с отрывом от работы	6	6	144 часа (1 мес)

### **7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача детского хирурга в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Детская хирургия».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Детская хирургия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.
4. **Документ, выдаваемый после завершения обучения.** Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации.

### **8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Детская хирургия»

#### **8.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.**

- Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Детская хирургия", используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.

- Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами.

#### **8.2. Квалификационные требования**

Повышение квалификации и профессиональная переподготовка работников организуются в соответствии с квалификационными требованиями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный №39438) с изменениями.), квалификационными характеристиками, предусмотренными Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247), а также профстандарт.

### **8.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-детского хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Детская хирургия»**

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность: к базовым, сформированным компетенциям, подлежащим совершенствованию относятся общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные (ПК) компетенции, которыми владеет врач к началу обучения из ординатуры и специалитета.

#### Профессиональные компетенции:

##### 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, 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);

##### 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 хирургической медицинской помощи (ПК-6);

### **8.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-детского хирурга формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия»:**

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
<p>ПК -1 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</p> <p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>	<p>А/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Нормативные правовые документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения за детьми с хирургическими заболеваниями в соответствии нормативными правовыми документами</p> <p>Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации детей с хирургическими заболеваниями</p> <p>Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний</p> <p>Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими хирургическими заболеваниями</p>	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний</p> <p>Проводить диспансеризацию детей в соответствии с действующими нормативными правовыми документами</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним</p>	<p>10</p> <p>Пропаганда здорового образа жизни, профилактика хирургических заболеваний</p> <p>Проведение медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с действующими нормативными правовыми документами</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за детьми с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями</p> <p>Назначение профилактических мероприятий детям с учетом факторов риска</p> <p>Контроль соблюдения профилактических мероприятий</p> <p>Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного</p>

				заболевания Формирование программ здорового образа жизни Оценка эффективности профилактической работы с пациентами
К-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	А/01.8 В/01.8 Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза	Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями Методика осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний (или) патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний Хирургические заболевания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий,	Умения в постановке диагноза на основании диагностического исследования; • Умение анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов; • Умение выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями Интерпретация информации, полученной от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями Осмотры детей с хирургическими заболеваниями Установление диагноза с учетом действующей болезни и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

		<p>нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями</p> <p>Изменения органов и систем организма у детей с хирургическими заболеваниями</p>	<p>целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• умение выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний;</li> </ul>	
<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>А/02.8 В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>А/08.8 В/04.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p> <p>Клинические</p>	<p>Разрабатывать план лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом</p>	<p>Разработка плана лечения детей с хирургическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение</p>

		<p>рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p>	<p>стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с хирургическими заболеваниями Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозное лечение детям с хирургическими заболеваниями Разрабатывать план подготовки детей с хирургическими заболеваниями к хирургическому вмешательству, лечебным манипуляциям Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции детям с</p>	<p>лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с хирургическими заболеваниями Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с хирургическими заболеваниями Назначение немедикаментозного лечения Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лекарственного питания, немедикаментозного лечения,</p>
--	--	--	--	---

			хирургическими заболеваниями Разрабатывать план послеоперационного ведения детей с хирургическими заболеваниями Проводить мониторинг хирургического заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания Оказывать медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях	хирургических вмешательств, лечебных манипуляций Оказание медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях:
--	--	--	---	--

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия»

**Цель:** в результате изучения дисциплины слушатели должны овладеть объёмом современных практических знаний, изложенных в программе; освоить новые практические навыки, необходимые врачу специалисту детскому хирургу для проведения самостоятельной работы в соответствии с современными профессиональными и должностными требованиями, усвоение алгоритма оказания неотложной помощи в детской хирургии.

**Категория обучающихся:** Врач - детский хирург

**Трудоёмкость обучения:** Цикл обучения составляет 144 часов (144 з.е.), из них: лекции – 32 ч., практические занятия – 64 ч., самостоятельные занятия – 24 ч., дополнительная программа – 6 ч., симуляционный курс-12 ч., экзамен – 6 ч., что предусмотрено учебным планом.

**Режим занятий:** 6 часов в день, 6 дней в неделю, 36 часов в неделю.

**Форма обучения:** очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоёмкость		В том числе				Вид и форма контроля
		ЗЕ	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	ОСК	
Рабочая программа учебного модуля №1 «Основы организации								П/А

<b>хирургической помощи детям»</b>								
1.1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения Организация хирургической помощи детям		2		2			<i>T/K</i>
1.2.	Профилактика хирургических заболеваний у детей и вопросы ежегодной диспансеризации		2		2			<i>T/K</i>
1.3.	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности детского хирурга		2		2			<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>6</b>		<b>6</b>			
<b>Рабочая программа учебного модуля №2 «Методы обследования в детской хирургии»</b>								<b>П/А</b>
2.1	Интраскопические методы обследования		2	2				<i>T/K</i>
2.2	Эндоскопические методы обследования		2	2				<i>T/K</i>
2.3	Инструментальные методы обследования		2	2				<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>6</b>	<b>6</b>				
3	<b>Рабочая программа учебного модуля №3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»</b>							<b>П/А</b>
3.1.	Патология вагинального отростка брюшины		2		2			<i>T/K</i>
3.2.	Грыжи брюшной стенки		2		2			<i>T/K</i>
3.3.	Опухоли и опухолевидные заболевания мягких тканей		2		2			<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>6</b>		<b>6</b>			
4	<b>Рабочая программа учебного модуля №4 «Гнойная хирургия у детей»</b>							<b>П/А</b>
4.1.	Гнойная инфекция в хирургии		6	2	4			<i>T/K</i>
4.2.	Гнойные заболевания мягких тканей		6	2	4			<i>T/K</i>
4.3.	Остеомиелит		6	2	4			<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>18</b>	<b>6</b>	<b>12</b>			
5.	<b>Рабочая программа учебного модуля №5 «Хирургия органов грудной клетки»</b>							<b>П/А</b>
5.1.	Заболевания легких и плевры		2			2		<i>T/K</i>
5.2.	Заболевания средостения		2			2		<i>T/K</i>
5.3.	Заболевания пищевода		2		2			<i>T/K</i>
5.4.	Заболевания диафрагмы		2		2			<i>T/K</i>

5.5.	Заболевания грудной клетки		2		2			<i>T/K</i>
5.6.	Закрытые и открытые повреждения грудной клетки		2			2		<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>12</b>		<b>6</b>	<b>6</b>		
6.	<b>Рабочая программа учебного модуля №6 «Проктология детского возраста»</b>							<b>П/А</b>
6.1.	Воспалительные заболевания толстой кишки и заднего прохода		6	2	4			<i>T/K</i>
6.2.	Травматические повреждения прямой кишки и промежности		2	2				<i>T/K</i>
6.3.	Опухоли прямой кишки и другие заболевания		4			4		<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>		
7.	<b>Рабочая программа учебного модуля №7 «Урология детского возраста»</b>							<b>П/А</b>
7.1.	Аномалии почек и мочеточников		2	2				<i>T/K</i>
7.2.	Пороки развития мочевого пузыря и уретры		2	2				<i>T/K</i>
7.3.	Гнойно-воспалительные заболевания		2		2			<i>T/K</i>
7.4.	Мочекаменная болезнь		2		2			<i>T/K</i>
7.5.	Урологическая онкология		2			2		<i>T/K</i>
7.6.	Травма органов мочеполовой системы		2	2				<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>		
8.	<b>Рабочая программа учебного модуля №8 «Хирургия новорожденных»</b>							<b>П/А</b>
8.1.	Хирургия пороков развития		6	2	4			<i>T/K</i>
8.2.	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных		4		4			<i>T/K</i>
8.3.	Травма новорожденных		2			2		<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>2</b>		
9.	<b>Рабочая программа учебного модуля №9 «Абдоминальная хирургия»</b>							<b>П/А</b>
9.1.	Острый аппендицит и его осложнения		6	2	4			<i>T/K</i>
9.2.	Непроходимость кишечника		6	2	4			<i>T/K</i>
9.3.	Травма органов брюшной полости		4		4			<i>T/K</i>

9.4.	Заболевания печени и желчевыводящих путей		2			2		<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>18</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>2</b>		
10.	<b>Рабочая программа учебного модуля №10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»</b>							<b>П/А</b>
10.1.	Реаниматология детского возраста		2		1	1		<i>T/K</i>
10.2.	Анестезиология детского возраста		2		1	1		<i>T/K</i>
10.3.	Интенсивная терапия детского возраста		2		1	1		<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>6</b>		<b>3</b>	<b>3</b>		
11.	<b>Рабочая программа учебного модуля №11 «Травматология и ортопедия детского возраста»</b>							<b>П/А</b>
11.1.	Черепно-мозговая травма		2		1	1		<i>T/K</i>
11.2.	Повреждения верхней конечности		1	1				<i>T/K</i>
11.3.	Повреждения нижней конечности		1	1				<i>T/K</i>
11.4.	Повреждения позвоночника		2			2		<i>T/K</i>
11.5.	Переломы таза		1	1				<i>T/K</i>
11.6.	Множественные и сочетанные повреждения		1	1				<i>T/K</i>
11.7.	Приобретенные заболевания опорно-двигательного аппарата		2		1	1		<i>T/K</i>
11.8.	Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата		2		1	1		<i>T/K</i>
	<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля № 12 «Обучающий симуляционный курс»</b>								<b>П/А</b>
	<b>Итого</b>		<b>12</b>				<b>12</b>	
<b>Аттестационная работа</b>								<b>П/А</b>
	<b>Итого</b>		<b>6</b>		<b>6</b>			<i>Курсовая, реферативное сообщение</i>
<b>Итоговая аттестация</b>								<b>Экзамен</b>
	<b>Итого</b>		<b>6</b>		<b>6</b>			<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>			<b>144</b>	<b>32</b>	<b>76</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	

## 10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	Месяцы			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Учебный модуль №1 «Основы организации хирургической помощи детям»	6			
Учебный модуль №2 «Методы обследования в детской хирургии»	6			
Учебный модуль № 3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»	6			
Учебный модуль №4 «Гнойная хирургия у детей»	18			
Учебный модуль №5 «Хирургия органов грудной клетки»		12		
Учебный модуль №6 «Проктология детского возраста»		12		
Учебный модуль №7 «Урология детского возраста»		12		
Учебный модуль №8 «Хирургия новорожденных»			12	
Учебный модуль №9 «Абдоминальная хирургия»			18	
Учебный модуль №10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»			6	
Учебный модуль №11 «Травматология и ортопедия детского возраста»				12
Учебный модуль № 12 «Обучающий симуляционный курс»				12
Аттестационная работа				6
<b>Итоговая аттестация</b>				<b>6</b>
<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

## 11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

**Примеры тестовых заданий:**

**Выберите один правильный ответ**

**Тестовый контроль.**

(полный набор вариантов тестовых заданий находится на кафедре в отдельной папке)

1.1. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются

- А) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи,
- Б) развитие многоканальности финансирования,
- В) сохранение общественного сектора здравоохранения,
- Г) увеличение кадрового потенциала,
- Д) формирование правовой базы отрасли

01.06. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач.

- А) до 10 дней,
- Б) до 30 дней
- В) до 45 дней
- Г) до 60 дней,
- Д) до 75 дней

02.01. При травме костей черепа у детей младшего возраста характерными для костей признаками являются

- А) четкая граница между наружной и внутренней пластинками кости,
- Б) отсутствие четкой границы между наружной и внутренней пластинками кости,
- В) внутренняя пластинка при травме отслаивается,
- Г) внутренняя пластинка при травме не отслаивается,
- Д) правильные ответы а) и г).

02.06. Воспалительный процесс при мастоидитах, распространяющийся вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы, соответствуют топографии

- А) I шейной фасции,
- Б) II шейной фасции,
- В) III шейной фасции,
- Г) IV шейной фасции,
- Д) V шейной фасции.

02.11 Чаще всего терминальный отдел грудного протока впадает в заднюю поверхность

- А) левого венозного узла,
- Б) левой внутренней яремной вены
- Г) левой подключичной вены
- Д) любой из перечисленных вариантов

02.16. Расширение бронхов при вдохе обусловлено под влиянием

- А) возвратных нервов
- Б) симпатических нервов
- В) парасимпатических нервов
- Г) межреберных нервов
- Д) диафрагмальных нервов.

02.21 Наиболее частые причины ранения непарной вены во время операции на легких возникают

- А) при обработке корня легкого
- Б) при выделении задней стенки перикарда
- В) при остановке кровотечения

- Г) при выделении легкого из плоских сращений
- Д) при выделении сосудов корня легкого.

02.26. Пункция заднего средостения осуществляется через

- А) У межреберье по лопаточной области,
- Б) У межреберье паравертебрально
- В) 1У межреберье по задней подмышечной линии под углом 45 по отношению к позвоночнику,
- Г) 1У-У1 межреберье паравертебрально под углом 70 по отношению к позвоночнику,
- Д) У-У11 межреберье паравертебрально под углом 60 по отношению к позвоночнику.

02.31. Большой сальник развивается настолько, что прикрывает петли тонких кишок на таком же протяжении, как у взрослого,

- А) к 1 году
- Б) к 2-3 годам,
- В) к 5-6 годам
- Г) к 7 годам
- Д) к 9-11 годам

02.36. Грыжевые ворота при бедренной грыже не образованы следующими элементами

- А) паховой складки,
- Б) лобковой кости и прикрывающей ее фасции,
- В) бедренной вены,
- Г) жимбернатовой связки,
- Д) подвздошно-гребешковой связки.

02.41. Иннервация печени осуществляется за счет

- А) ветвей солнечного сплетения,
- Б) блуждающих нервов,
- В) правого диафрагмального нерва,
- Г) ни одного из перечисленных,
- Д) всех перечисленных.

03.01. Чтобы правильно трактовать имеющиеся изменения, необходимо произвести рентгенографию грудной клетки в положении

- А) лежа на спине,
- Б) стоя,
- В) лежа на животе,
- Г) в положении Тренделенбурга,
- Д) на «горке»

03.06. При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительным методом обезболивания является

- А). Интубации без миорелаксантов,
- Б) местная анестезия,
- В) применение внутривенных анестетиков без интубации трахеи,
- Г) интубационный наркоз с применением миорелаксантов,
- Д) применение внутривенных анестетиков без интубации трахеи.

03.11. Абсолютными показаниями для выполнения торакоскопии у детей являются

- А) киста легкого,
- Б) спонтанный пневмоторакс,

- В) легочная секвестрация,
- Г) опухоль легкого,
- Д) опухоль средостения.

03.16. Наиболее характерным признаком для механической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости является

- А) единичные широкие уровни,
- Б) множественные мелкие уровни,
- В) большой газовый пузырь желудка,
- Г) наличие большого количества жидкости в брюшной полости,
- Д) свободный газ в брюшной полости.

04.01. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено

- А) нарушение обратного развития зубно-глочочных дуг,
- Б) незаращением остатков жаберных дуг,
- В) нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока,
- Г) хромосомными абберациями,
- Д) эктопией эпителия дна полости рта.

04.01. Срединную кисту шеи не следует дифференцировать

- А) липомой,
- Б) флебэктазией яремной вены,
- В) врожденной мышечной кривошеей,
- Г) дерматодной кистой,
- Д) лимфадениомом.

05.01. Тенденция к генерализации гнойной инфекции у детей определяется

- А) особенностями вскармливания,
- Б) склонностью к гипертермии,
- В) травмой ЦНС в анамнезе,
- Г) относительной незрелостью органов и тканей,
- Д) токсикозом 1 половины беременности,

05.06 .Очищение гнойной раны обычно наступает

- А) на 2-3 сутки,
- Б) на 4-6 сутки,
- В) на 7-10 сутки,
- Г) к концу 2 недели,
- Д) спустя 2 недели.

05.11. Особенностью ампутации при анаэробной инфекции не является

- А) ампутация выше визуально определяемой зоны поражения,
- Б) операция без жгута,
- В) отказ от ушивания культи,
- Г) рассечение фасциальных футляров,
- Д) отказ от дренирования раны.

05.16. Длительность гигроскопического действия марлевого тампона в гнойной ране составляет

- А) 2-3 часа,
- Б) 4-5 часов,
- В) 7-9 часов
- Г) 10-12 часов,

Д) индивидуально.

05.21. Первично отсроченный шов при гнойной ране выполняется в сроки

- А) 3-4 день,
- Б) 5-6 день,
- В) 7-10 день,
- Г) 10-12 день,
- Д) 12-14 день

05.26. У ребенка 13 лет в области шеи воспалительный инфильтрат диаметром 1 см, с участком гнойного некроза на вершущке. Состояние средней тяжести. Эта картина соответствует

- А) для фурункулеза,
- Б) для карбункула,
- В) для флегмоны,
- Г) для фурункулеза,
- Д) для псевдофурункулеза

05.31. Размножения возбудителя при сепсисе происходит, как правило

- А) в первичном очаге,
- Б) во вторичном очаге,
- В) в крови,
- Г) в зависимости от индивидуальных особенностей,
- Д) возможны все варианты.

06.01. У новорожденного ребенка при перкуссии определяется тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии отсутствие правого главного бронха. Наиболее вероятный диагноз

- А) гипоплазия легкого,
- Б) аплазия легкого,
- В) агенезия легкого,
- Г) ателектаз,
- Д) буллы.

06.06. На рентгенограмме имеется округлой формы затемнение в области базальных сегментов. При аортографии обнаруживается сосуд, идущий от аорты к патологической тени. Наиболее вероятный диагноз

- А) киста легкого,
- Б) опухоль легкого,
- В) легочная секвестрация,
- Г) опухоль средостения,
- Д) ателектаз.

06.11. Для того, чтобы правильно определить уровень и степень гипоплазии легкого, необходимо провести

- А) сканирование легкого,
- Б) бронхоскопию,
- В) ангиопульмонографию,
- Г) аортографию,
- Д) бронхографию.

06.16 .Наиболее частой локализацией внутрилегочной секвестрации является

- А) средняя доля правого легкого,
- Б) нижняя доля левого легкого,
- В) верхняя доля левого легкого,
- Г) верхняя доля правого легкого,
- Д) нижняя доля правого легкого.

06.21. Резекцию нижней доли при внутрилегочной секвестрации следует начинать с выделения

- А) артерии нижней доли,
- Б) бронха нижней доли,
- В) разделения нижней легочной связки,
- Г) нижней легочной вены,
- Д) основного ствола легочной артерии.

07.01. У больного 4 лет установлен диагноз «скрытый половой член». Ребенку показано

- А) наблюдение эндокринолога + гормональная терапия,
- Б) оперативное лечение при желании родителей,
- В) показана фаллопластика,
- Г) не наблюдать,
- Д) смена паспортного пола + феминизирующая пластика.

07.06. Какие клинические проявления не характерны для перекрута гидатиды яичка

- А) подострое начало заболевания,
- Б) темное образование определяется в мошонке при диафаноскопии,
- В) наличие выпота в мошонке,
- Г) пальпируется болезненное округлое образование в мошонке,
- Д) тяжелая интоксикация и лихорадка.

07.11. Положительная проба с ХГ имеет диагностическую ценность в случае

- А) одностороннего крипторхизма,
- Б) двустороннего крипторхизма,
- В) ложного крипторхизма,
- Г) анорхизма,
- Д) монорхизма

07.16. Ребенку с крипторхизмом 5 лет доза хорионического гонадотропина должна составлять

- А) 250 МЕ
- Б) 500 МЕ
- В) 1000 МЕ
- Г) 1500 МЕ
- Д) 2000 МЕ

08.01. Характерной формой эпителиального копчикового хода у детей, определяемой макроскопически, является

- А) короткий ход в межягодичной складке, проникающий в подкожную клетчатку,
- Б) длинный ход, оканчивающийся на передней поверхности крестца или копчика,
- В) копчиковая киста,
- Г) воронкообразное копчиковое втяжение,
- Д) все перечисленное.

### Примеры ситуационных задач:

1. Показания к лапароскопическому обследованию детей.

Правильный ответ

все неясные процессы в брюшной полости:

- подозрение на опухоли,
- на острый воспалительный процесс с невыраженной симптоматикой,
- на кровотечение.

2. Показания к бронхологическому обследованию больных.

Правильный ответ – показания к экстренной бронхоскопии являются признаки аспирации инородного тела, кровохаркание при отсутствии симптомов декомпенсации сердечно-сосудистой системы или клинической смерти.

К бронхоскопии по плановым показаниям относятся все ситуации затяжного и хронического бронхолегочного процесса не поддающиеся стандартной терапии.

3. Каким приемом пользуются детские хирурги при дифференциальной диагностике паховой грыжи и пахового лимфаденита.

Правильный ответ – проверяется симптом «кашлевого толчка».

4. Дайте определение понятию «воспаление»

Правильный ответ - Воспаление (inflammatio) - защитно-приспособительная местная реакция организма на действие различных повреждающих факторов, одна из наиболее частых форм реагирования на патогенные раздражители (ММЭ, 1991, том 1, стр. 360).

5. Основные клинические проявления воспаления, вызванного грамотрицательной флорой.

Правильный ответ – клинические проявления обусловлены действием мукополисахарида, вызывающего спазм периферических сосудов и централизацией кровообращения.

6. Основные клинические проявления воспаления, вызванного грамположительной флорой.

Правильный ответ – клинические проявления связаны с действием биологически активных веществ кинин-каллекреиновой системы, вызывающей парез периферической сосудистой системы и децентрализацию кровообращения.

7. Критерии клинической диагностики провоспалительной реакции (SIRS)

Правильный ответ - В концепции формирования массивной провоспалительной реакции (systemic inflammatory response syndrome - SIRS) лежит результат ответной реакции организма на инфекцию и некоторые другие факторы.

Под генерализованным (системным, провоспалительным) воспалением сегодня понимают клинику патологии с наличием хотя-бы 2-х следующих признаков:

- температура тела выше 38,5 С или ниже 36 С.
- тахикардия: увеличение частоты сердечных сокращений выше 90 ударов в мин:
- тахипноэ: увеличение частоты дыхания выше 20 в мин;
- количество лейкоцитов в периферической крови более  $12 \times 10^9$ /л или менее  $4 \times 10^9$  /л или имеется не менее 10% незрелых форм (суммарно- метамиелоцитов, миелоцитов и палочкоядерных) лейкоцитов

8. Критерии диагностики сепсиса.

Правильный ответ - Н.С. Wong и соавт. в 1996 году определили сепсис как патологию, имеющую клинические проявления в виде гипер - (температура тела более 38,5 градусов

С.) или гипотермию ( $t$  менее  $35,0\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), тахикардии и, по меньшей мере, одного из ниже перечисленных признаков, указывающих на органную гипоперфузию или дисфункцию:

- изменение ментального статуса (гипоперфузия мозга, повышение выработки эндорфинов; дезориентация, летаргия; спутанное сознание; возбуждение или заторможенность; ступор, кома);
- гипоксемия;
- рост концентрации лактата в крови;
- олигоурия;
- задержка капиллярного наполнения ("симптом белого пятна" более 5 сек.);
- нитевидный периферический пульс.

9. Клинические варианты проявления сепсиса у детей.

Правильный ответ - Ю.Ф.Исаков и Н.В.Белобородова (2001) считают возможным 3 варианта сочетания признаков SIRS и инфекции.

1) SIRS и очаг инфекции: у ребенка с гнойно-воспалительным очагом любой локализации заболевание протекает тяжело, присоединяется SIRS, что означает угрозу генерализации - ставится диагноз "сепсис" и интенсифицируется лечение.

2) SIRS и бактериемия: у ребенка не имеющего явных очагов инфекции появились признаки SIRS, одновременно выявлена положительная гемокультура - ставится диагноз "сепсис", что означает показания к назначению антибиотиков.

3) SIRS и клинические симптомы инфекции: у ребенка, не имеющего явных очагов инфекции, появился SIRS, гемокультура отрицательная, однако имеются явные клинические симптомы инфекционного процесса. Эта ситуация самая сложная для трактовки. Диагноз "сепсис" ставится по жизненным показаниям для определения немедленной антибактериальной терапии.

10. Когда показано применение пробы «Элефанта».

Правильный ответ – при подозрении на атрезию пищевода.

11. Чем отличается пупочная грыжа от грыжи пупочного канатика.

Правильный ответ – грыжа пупочного канатика покрыта эмбриональными оболочками, а пупочная грыжа – нормальной кожей.

12. Назовите признаки незаращения желточного протока.

Правильный ответ – выделение из пупочной ранки кишечного содержимого.

13. О чем свидетельствует наличие симптома «Обуховской больницы».

Правильный ответ – непроходимость кишечника.

14. Алгоритм диагностики острого аппендицита у ребенка в возрасте 1 год.

Правильный ответ –

- а) ректальный осмотр – бимануальное обследование;
- б) очистительная клизма;
- в) пальпация живота под легким «рауш» наркозом;
- г) лапароскопия.

15. Когда мы имеем право у больного ребенка с хирургической патологией органов дыхания заподозрить наличие одышки? Объясните термин «одышка».

Правильный ответ – одышка – субъективное ощущение больного.

У маленьких детей наличие одышки выявляется при его беспокойстве на вдохе, выдохе или и на вдохе, и на выдохе при смешанном характере, либо диагностируется одышка Шика.

16. Виды травматических повреждений грудной клетки у детей.

Правильный ответ – закрытые и открытые травмы, проникающие и непроникающие в грудную клетку, осложненные и неосложненные.

17. Наиболее часто встречающиеся пороки развития легких.

Правильный ответ – пороки, связанные с недоразвитием органа в целом или его анатомических структурных, тканевых элементов (агенезия и аплазия одного легкого, простая гипоплазия, кистозная гипоплазия, трахеобронхомегалия или синдром Мунье-Куна, синдром Вильямса-Кембелла, врожденная доленая эмфизема, врожденная односторонняя эмфизема или синдром Маклеода), необычное расположение анатомических структур легкого (синдром Картагенера), аномалии кровеносных и лимфатических сосудов легких.

18. Мама больного ребенка в возрасте 1-2 мес. жалуется на частую рвоту до 10 раз за последние 2 часа. Каким должно быть дыхание ребенка частым или редким.

Правильный ответ – может быть дыхание редким, так как ребенок потерял большое количество кислого желудочного содержимого

19. Как правильно помочь ребенку с какой-либо патологией сопровождающейся частым, поверхностным дыханием.

Правильный ответ – заподозрить наличие ацидоза и ввести ребенку медленно 4% раствор бикарбоната из расчета 0,5 мл на 1 кг массы.

При правильной интерпретации симптома введение соды должно уменьшить тахипноэ.

20. Назовите основные сосудистые компоненты гемостаза.

Правильный ответ - поддержка силиконоподобного состояния эндотелия сосудов (витамины С, индометацин, ангины или перикарбамат), их спазм при ранении стенки и тромбоцитарный во время которого образуется кровяной тромб, «заделывающий» сосудистый прорыв.

21. Назовите плазменные факторы гемостаза.

Правильный ответ – фибриноген, протромбин, тканевой тромбопластин, ионы кальция, Ас –глобулин, акцелирующий фактор, проконвертин, антигемофильный фактор В, протромбиназа, плазменный предшественник тромбопластина, фактор Хагемана, фибриназа – 13 плазменных факторов свертывающей системы крови.

22. Назовите факторы, угнетающие гемостаз.

Правильный ответ – ингибирующая система гемостаза также представлена сосудистым компонентом (вещества, отрицательно влияющие на силиконоподобное состояние эндотелия сосудов – стресс, тромбопения, адренкортикотропные гормоны и т.д.) и плазменными антифакторами (антитромбин I – фибрин, антитромбин II – макроглобулин – плазматический белок, угнетающий тромбин, антитромбин III – кофактор гепарина и др.)

23. Назовите факторы активации фибринолиза.

Правильный ответ – основные вещества, активирующие фибринолиз, представлены лизокиназами, содержащиеся в сосудистом эндотелии (косвенные активаторы) и тканевые (стойкие), находящиеся в лизосомных зернах всех тканей.

24. Назовите органы с наибольшим лизокиназ, именно операции на этих органах может вызвать развитие фибринолитического кровотечения

Правильный ответ – ткани матки, надпочечника, лимфатических узлов, предстательной и щитовидной желез содержат более 300 Е/г лизосом и поэтому их разрушение или гипоксия с мембранолизом вызывает фибринолитическое кровотечение.

25. Назовите основной механизм и стадии развития ДВС синдрома.

Правильный ответ – ДВС синдром развивается при поражении тромбоцитарного, коагуляционного и сосудистого компонентов гемостаза. Выделяется три стадии – 1-я – гиперкоагуляция, 2-я – гипокоагулопатия потребления и 3-я – исход или остаточные явления ДВС синдрома.

26. Назовите основные терапевтические средства лечения ДВС синдрома.

Правильный ответ – гепарин, свежезамороженная плазма, дезагреганты (реополиглюкин), антифибринолитики (трасилол или контрикал). К вспомогательным средствам – свежая донорская кровь, дипиридамол, папаверин – как дезагреганты, пиридилкарбамат (ангинин или пирикарбамат) регулирует силиконоподобное действие эндотелия.

### **11.2. Форма итоговой аттестации:**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия» осуществляется в виде экзамена.

**1 этап** – тестирование

**2 этап** – оценка освоения практических навыков/ решение ситуационных задач

**3 этап** – собеседование

### **Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:**

#### **Задача №1**

Мальчик, 7 лет, поступил в хирургическое отделение ГБУЗ РДКБ с жалобами на кашель с обильной гнойной мокротой, субфебрильную температуру.

Болен с 2-х лет, когда перенес деструктивную пневмонию справа. В последующем неоднократное стационарное лечение в пульмонологическом отделении по поводу хронического бронхита, пневмонии.

При поступлении состояние средней тяжести. Ребенок астенического телосложения. Сознание ясное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировой слой выражен слабо. Слизистые бледно-розовые, влажные. Зев умеренно гиперемирован. Дыхание неглубокое, учащенное, проводится с обеих сторон, выслушиваются влажные и сухие хрипы в нижних отделах с обеих сторон. ЧД 32 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 104 в минуту. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Мочеиспускание свободное, диурез адекватный. Стул самостоятельный, оформленный.

Общий анализ крови: эритроциты  $4,2 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 112 г/л; ЦП 0,74, лейкоциты  $18,3 \times 10^9/л$ , эозинофилы 1%, нейтрофилы 75%, лимфоциты 22%, моноциты 2%, гематокрит 40%, СОЭ 36 мм/час.

При бронхографии: бронхи нижней зоны или доли расширены и сближены между собой. Бронхи язычка и остальных сегментов верхней доли смещены и раздвинуты. Язычковые бронхи цилиндрически расширены и сближены между собой и с бронхами нижней доли. Бронхи верхней зоны веерообразно раздвинуты.

## ВОПРОСЫ

1. Перечислите имеющиеся синдромы, укажите ведущий синдром.
2. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.
5. Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку? Консультация каких специалистов необходима?
6. Этиология и патогенез данного заболевания.
7. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход?
8. Алгоритм лечения: тактика участкового педиатра, хирурга ЦРБ, РДКБ, выбор метода лечения.
9. План диспансерного наблюдения и реабилитации.
10. Санаторно-курортное лечение в санаториях Башкортостана при данной патологии.
11. Алгоритм обследования пациента с подозрением на COVID-19

### Задача №2

В поликлинику к детскому хирургу обратились родители с мальчиком М., 1 мес. Жалобы на наличие порочного положения обеих стоп. Деформация стоп обнаружена при рождении. В родильном доме педиатр рекомендовал проводить дома массаж и обратиться к детскому хирургу или ортопеду. Деформация стоп выявлена при УЗИ в третьем триместре.

Ребенок от III-й беременности, протекавшей на фоне токсикоза 1-й половины. Во 2 половине беременности мать перенесла ангину, роды вторые, в срок, ребенок закричал сразу. Вес при рождении 3000, прививка БЦЖ сделана в роддоме. Пуповинный остаток отпал на 5 сутки. Выписаны из роддома на 7 сутки. Ребенок находится на искусственном вскармливании с 2 недельного возраста. Вес 4200 г. Периодически температура тела повышается до 37-37,5°C.

При объективном исследовании состояние ребенка удовлетворительное. Тургор тканей снижен. Большой родничок 2,0x2,0, см, не напряжен. Тонус икроножных мышц повышен. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Зев - слизистая умеренно гиперемирована, налетов на небных миндалинах нет. Язык с беловатым налетом. Границы относительно сердечной тупости в пределах возрастной нормы. Тоны сердца значительно приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в минуту. Над легкими перкуторно - легочной звук. ЧД 54 в минуту. Живот мягкий, несколько вздут. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1.0 см, плотноватой консистенции. Селезенка не пальпируется. Стул у ребенка до 4-5 раз в сутки, мочеиспускание свободное. Менингеальных знаков нет.

Ортопедический статус. Голова по средней линии, напряжения грудинно-ключично-сосцевидных мышц и их утолщения нет. Кожные складки на бедрах симметричны, длина бедер одинакова, отведение ограничено, пальпаторно головки бедер во впадинах. Обе стопы находятся в положении приведения, задний отдел стопы приподнят, передний отдел приведен относительно оси голени и оси пятки. На тыльной поверхности выступает головка таранной кости. Движения в голеностопном суставе ограничены, коррекция стопы возможна лишь частично. Сухожильные рефлексы с коленных суставов умеренно оживлены.

## ВОПРОСЫ

1. Перечислите имеющиеся синдромы, укажите ведущий синдром.
2. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.
5. Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку? Консультация каких специалистов необходима?
6. Этиология и патогенез данного заболевания.
7. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход?
8. Алгоритм лечения: тактика участкового педиатра, хирурга ЦРБ, РДКБ, выбор метода лечения.
9. План диспансерного наблюдения и реабилитации.
10. Санаторно-курортное лечение в санаториях Башкортостана при данной патологии.
11. Диагностика новой коронавирусной инфекции COVID-19 (ПК-1).

### Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Провести диагностическую лапароскопию при подозрении на острый живот
2. Провести аппендэктомию при остром аппендиците.
3. Провести вскрытие внутрибрюшного абсцесса.
4. Провести грыжесечение при паховой грыже, в т.ч. ущемлённой.
5. Провести дезинвагинацию кишечника.
6. Выполнить дренирование плевральной полости.

### Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Организация хирургической помощи детям в различных ЛПУ.
2. Организация диспансерного наблюдения за больными с различной хирургической патологией.
3. Показания к применению эндоскопических методов обследования. Их результативность и информативность.
4. Диагностические алгоритмы в детской хирургии.
5. Принципы плановой коррекции врожденных пороков развития.
6. Основы пластической хирургии.
7. Проблемы гнойной инфекции в детской хирургии.
8. Теоретические основы воспаления и сепсиса у детей.
9. Принципы диагностики и медикаментозной терапии воспаления и сепсиса у детей.
10. Гнойные осложнения заболеваний органов грудной клетки.
11. Острая дыхательная недостаточность – как осложнение заболеваний и повреждений органов грудной клетки.
12. Принципы оказания помощи пострадавшим с повреждениями и ранениями органов грудной клетки.
13. Парапроктит у детей. Диагностика и принципы лечения.
14. Дифференциальная диагностика колостазы у детей.
15. Принципы диагностики почечной недостаточности как осложнения патологии почек и мочевыводящих путей.
16. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных.
17. Особенности диагностики и хирургической помощи при развитии патологии периода новорожденности.

18. Паралитическая непроходимость кишечника. Основные причины, методы диагностики и лечения.
19. Принципы посиндромной терапии при оказании неотложной помощи детям.
20. Помощь пострадавшим детям с аспирацией инородного тела.
21. Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата у детей. Принципы диагностики и хирургической коррекции.
22. Множественные и сочетанные повреждения у детей.
23. Диагностические алгоритмы в детской хирургии.

## 12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 12.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

#### «Основы организации хирургической помощи детям»

**Цель модуля: Изучить основы организации хирургической помощи детям**

**Трудоемкость освоения: 6**

**Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-2**

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 1

#### «Основы организации хирургической помощи детям»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Организация хирургической помощи детям
1.2	Профилактика хирургических заболеваний у детей и вопросы ежегодной диспансеризации
1.3	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности детского хирурга

#### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Основы организации хирургической помощи детям»

##### Контрольно - оценочные материалы

##### Перечень контрольных вопросов:

1. Организация хирургической помощи детям в различных ЛПУ.
2. Организация диспансерного наблюдения за больными с различной хирургической патологией.

##### Перечень контрольных заданий:

1. Составление плана госпитализация, обследования ребенка с «острым» животом из медицинской организации первого уровня.
2. Составить план ежегодной диспансеризации ребенка с врожденной хирургической патологией (атрезия ануса, пищевода; пилоростеноз)

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

##### 1. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

А план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований  
В информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

С усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов

Д этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

Ответ: D

## 2. СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

А главного врача медицинской организации

В территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов

РФ

С заведующего отделением медицинской организации

Д федерального органа исполнительной власти - Министерства здравоохранения

РФ

Ответ: D

## 3. ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

А участвующий в консилиуме в качестве консультанта

В оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации

С участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров

Д имеющий ученую степень

Ответ: B

### Литература к учебному модулю 1 «Основы организации хирургической Основная литература:

1. Детская хирургия: учебник / М. П. Разин, С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;

2. . Детская хирургия: национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

### Дополнительная литература:

1. Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).

2. Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).

3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.

## 12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «Методы обследования в детской хирургии»

**Цель модуля:** Изучить основные методы обследования в детской хирургической практике

**Трудоемкость освоения:** 6

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-2, ПК-5

### Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Методы обследования в детской хирургии»

Код	Название и темы рабочей программы
3.1	Интраскопические методы обследования

3.2	Эндоскопические методы обследования
3.3	Инструментальные методы обследования

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Методы обследования в детской хирургии»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

- 1.Перечислите интраскопические и эндоскопические методы исследования у детей. Особенности их проведения на первом году жизни.
- 2.Перечислите инструментальные и функциональные методы исследования у детей.
- 3.Физические методы диагностики в детском возрасте.

**Перечень контрольных заданий:**

- 1.Последовательность исследования ребенка с клиникой «острого» живота.
- 2.Подготовка ребенка к эндоскопическому исследованию (бронхоскопии, ФГДС, колоноскопии)

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1.ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ПРЯМОЙ КИШКИ ТРЕБУЕТСЯ ВЫПОЛНИТЬ

- A ангиографию
  - B фиброколоноскопию
  - C рентгенографию пищеварительного тракта
  - D радиоизотопное исследование
- Ответ: B

2.ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- A ультразвуковое исследование
  - B фиброколоноскопия
  - C обзорная рентгенография брюшной полости
  - D компьютерная томография
- Ответ:A

3.УЗИ-ПРИЗНАКОМ ИНВАГИНАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- A симптом «маятникообразного движения» в кишечнике
- B наличие выпота в брюшной полости
- C симптом «треугольной площадки»
- D. симптом «мишени»

**Литература к учебному модулю 2 «Методы обследования в детской хирургии»**

**Основная литература:**

1. Детская хирургия: учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия: национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.
3. Эндоскопическая хирургия в педиатрии [Текст] : руководство для врачей / А. Ю. Разумовский [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. - 598,[6] с.

**Дополнительная литература:**

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.

2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей: учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).

3.Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Текст] : научное издание / под ред. проф. П. К. Яблонского ; Национальная ассоциация фтизиатров, Ассоциация торакальных хирургов России. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 156 с.

4.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).

5.Госпитальная хирургия [Текст] : в 2 т.: учебник / под ред. проф.: Б. Н. Котива, Л. Н. Бисенкова. - СПб. :СпецЛит, 2016. - Т. 2. - 567 с. :

### 12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»

**Цель модуля: Изучить основы плановой хирургии у детей**

**Трудоемкость освоения: 6**

**Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-6**

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»

Код	Название и темы рабочей программы
4.1	Патология вагинального отростка брюшины
4.2	Грыжи брюшной стенки
4.3	Опухоли и опухолевидные заболевания мягких тканей

#### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»

##### Контрольно- оценочные материалы

##### Перечень контрольных вопросов:

- 1.Патология вагинального отростка брюшины. Патогенез, классификация, диагностика.
2. Грыжи брюшной стенки Классификация, диагностика.

##### Перечень контрольных заданий:

1. Грыжесечение по Дюамелю. Ход операции. Особенности.
2. Показания к оперативному лечению пупочных, паховых грыж у детей первого года жизни.
- 3.Консервативные методы лечение пупочных и паховых грыж у детей, показания.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

#### 1.ОСНОВНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКЕ ПАХОВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

А иссечение дистального участка грыжевого мешка

В ушивание внутреннего пахового кольца

С перевязка грыжевого мешка

Д укрепление задней стенки пахового канала

Ответ: В

**2.ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПАХОВО-МОШОНОЧНОЙ ГРЫЖЕ И НАЛИЧИИ КИШКИ В ГРЫЖЕВОМ МЕШКЕ ХАРАКТЕРНО**

- А наличие выраженного болевого синдрома
  - В просвечивание при диафаноскопии
  - С безболезненное невправимое образование
  - Д урчание при вправлении образования
- Ответ: D

**3.ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ СРЕДИННОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А периодическое исчезновение
- В расположение над яремной ямкой
- С смещаемость кисты при глотании
- Д боль при глотании

Ответ: С

**4.ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РЕЦИДИВА СРЕДИННОЙ КИСТЫ ШЕИ В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- А резекцию подъязычной кости
- В перевязку наружной яремной вены
- С выделение свища до поверхностной фасции
- Д ушивание свищевого отверстия после санации

Ответ: А

**Литература к учебному модулю 3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»**

**Основная литература:**

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

**Дополнительная литература:**

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.
- 2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).
- 4.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).
5. Топольницкий, О. З. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям / под ред. О. З. Топольницкого, А. П. Гургенадзе - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3353-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433539.html>

## 12.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «Гнойная хирургия у детей»

**Цель модуля:** Изучить основы гнойной хирургии в детском возрасте

**Трудоемкость освоения:** 18

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

### Содержание рабочей программы учебного модуля 4 «Гнойная хирургия у детей»

Код	Название и темы рабочей программы
5.1	Гнойная инфекция в хирургии
5.2	Гнойные заболевания мягких тканей
5.3	Остеомиелит

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «Гнойная хирургия у детей»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Гнойная инфекция в хирургии детского возраста. Основные возбудители. Особенности иммунного ответа у детей первого года жизни.
2. Остеомиелит. Особенности течения у детей первых 3-х лет жизни.

**Перечень контрольных заданий:**

1. Перечислить основных возбудителей гнойно-воспалительных ран мягких тканей у детей. Таблица чувствительности к противомикробным препаратам.
2. Острый гематогенный остеомиелит. Причины. Изобразить строение костей у детей.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

A УЗИ

B остеоперфорация

C пункция сустава

D рентгенография

Ответ: B

2. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

A болезнь Литла

B врожденный вывих бедра

C артрогрипоз

D гнойный артрит

Ответ: D

3. У ДЕТЕЙ СТАРШЕ МЕСЯЦА СТРЕПТОКОКК ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ

A рожи

B мастита

C острого метаэпифизарного остеомиелита

D некротической флегмоны

Ответ: C

4. МНОЖЕСТВЕННЫЕ ГНОЙНИКИ КОНУСОВИДНОЙ ФОРМЫ, ОЧАГИ С ГНОЙНЫМ СТЕРЖНЕМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

A абсцесса

B фурункулеза

С рожистого воспаления  
D псевдотуберкулеза  
Ответ: В

#### Литература к учебному модулю 4 «Гнойная хирургия у детей»

##### Основная литература:

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

##### Дополнительная литература:

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.
- 2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).
- 3.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).
4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

## 12.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «Хирургия органов грудной клетки»

**Цель модуля:** Изучить основы хирургии органов грудной клетки в детском возрасте

**Трудоемкость освоения:** 12

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

### Содержание рабочей программы учебного модуля 5 «Хирургия органов грудной клетки»

Код	Название и темы рабочей программы
6.1	Заболевания легких и плевры
6.2	Заболевания средостения
6.3	Заболевания пищевода
6.4	Заболевания диафрагмы
6.5	Заболевания грудной клетки
6.6	Закрытые и открытые повреждения грудной клетки

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5 «Хирургия органов грудной клетки»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Особенности грудной клетки у новорожденных и детей.
2. Заболевания пищевода. Классификация, методы диагностики, методы лечения.
3. Заболевания диафрагмы. Классификация, диагностика, лечение.
4. Заболевания грудной клетки. Классификация, диагностика, лечения.
5. Закрытые и открытые повреждения грудной клетки.

**Перечень контрольных заданий:**

1. Дренирование плевральной полости. Показания, виды. Дренаж по Бюлау.
2. Методы диагностики врожденных патологий пищевода.
3. Методы оперативного лечения органов грудной клетки.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ПУНКЦИЯ ЗАДНЕГО СРЕДОСТЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В IV-VI

МЕЖРЕБЕРЬЕ

A по среднеподмышечной линии

B под лопаткой

C парастернально

D паравертебрально

Ответ: D

2. ТОТАЛЬНОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ СО СМЕШЕНИЕМ СРЕДОСТЕНИЯ В ЗДОРОВУЮ СТОРОНУ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

A пиопневмоторакса

B ателектаза

C пиоторакса

D пневмоторакса

Ответ: C

3. ОТСУТСТВИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ГАЗОВОГО ПУЗЫРЯ ЖЕЛУДКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

A бессвищевой форме атрезии пищевода

B атрезии пищевода с нижним трахеопищеводным свищом

C халазии кардии

D грыже пищеводного отверстия диафрагмы

Ответ: A

3. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЛЕВОСТОРОННЕЙ ЛОЖНОЙ ДИАФРАГМАЛЬНО-ПЛЕВРАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

A регидратацию

B обезболивание

C интубацию трахеи и искусственную вентиляцию легких

D дезинтоксикационную терапию

Ответ: C

**Литература к учебному модулю 5 «Хирургия органов грудной клетки»**

**Основная литература:**

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278, [2] с.

**Дополнительная литература:**

1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.

2. Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд., перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html> (дата обращения: 02.12.2022).

3. Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html> (дата обращения: 02.12.2022).

4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

5. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Текст] : научное издание / под ред. проф. П. К. Яблонского ; Национальная ассоциация фтизиатров, Ассоциация торакальных хирургов России. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 156 с.

## 12.6 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 «Проктология детского возраста»

**Цель модуля:** Изучить основы проктологии детского возраста

**Трудоемкость освоения:** 12

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

### Содержание рабочей программы учебного модуля 6 «Проктология детского возраста»

Код	Название и темы рабочей программы
7.1	Воспалительные заболевания толстой кишки и заднего прохода
7.2	Травматические повреждения прямой кишки и промежности
7.3	Опухоли прямой кишки и другие заболевания

### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6 «Проктология детского возраста»

#### Контрольно- оценочные материалы

#### Перечень контрольных вопросов:

1. Воспалительные заболевания толстой кишки и заднего прохода Классификация, методы диагностики, методы лечения.
2. Травматические повреждения прямой кишки и промежности Диагностика, лечение.
3. Опухоли прямой кишки и другие заболевания. Классификация, диагностика, лечения.

#### Перечень контрольных заданий:

1. Основные принципы и сроки хирургической коррекции в зависимости от вида аноректального порока.
2. Воспалительные заболевания толстой кишки и заднего прохода. Дифференциальная диагностика с острой хирургической патологией.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ПРИ НИЗКОЙ АТРЕЗИИ ПРЯМОЙ КИШКИ И АНУСА ВЫПОЛНЯЮТ
  - А наложение противоестественного заднего прохода
  - В промежностную проктопластику
  - С сакропромежностную проктопластику
  - Д брюшно-промежностную проктопластику

Ответ: В

2. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ АНАЛЬНОЙ ТРЕШИНЕ У РЕБЕНКА, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, НАПРАВЛЕНО НА

- А ликвидацию воспаления в области ануса
- В заживление дефекта
- С нормализацию кишечной микрофлоры
- Д нормализацию стула

Ответ: D

2. КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- А зияние ануса
- В напряжение передней брюшной стенки, болезненность при пальпации живота
- С видимую на глаз перистальтику в области пилорического отдела желудка
- Д отхождение плотного ахоличного стула

Ответ: В

РЕБЕНКУ С ОБШИРНОЙ РАНОЙ ПРОМЕЖНОСТИ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ

- А наложения цекстомы
- В лапаротомии, ревизии брюшной полости
- С санации и ревизии раны
- Д наложения сигмостомы

Ответ: С

**Литература к учебному модулю 6 «Проктология детского возраста»**

**Основная литература:**

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

**Дополнительная литература:**

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.
- 2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).
- 3.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).
4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>
5. Гераськин, А. В. Хирургия живота и промежности у детей : Атлас / Под ред. А. В. Гераськина, А. Н. Смирнова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 508 с. - ISBN 978-5-

9704-2006-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420065.html>

## 12.7 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Урология детского возраста»

**Цель модуля:** Изучить особенности детского урологии

**Трудоемкость освоения:** 12

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

### Содержание рабочей программы учебного модуля 7 «Урология детского возраста»

Код	Название и темы рабочей программы
8.1	Аномалии почек и мочеточников
8.2	Пороки развития мочевого пузыря и уретры
8.3	Гнойно-воспалительные заболевания
8.4	Мочекаменная болезнь
8.5	Урологическая онкология
8.6	Травма органов мочеполовой системы

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7 «Урология детского возраста»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Врожденный пороки развития органов мочеполовой системы у детей. Классификация, диагностика.
2. Гнойно-воспалительные заболевания органов мочеполовой системы у детей. Классификация, диагностика, основные возбудители, методы лечения.
3. Мочекаменная болезнь у детей. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
4. Урологическая онкология. Классификация, методы диагностики, лечение. Организация онкологической помощи детям в Республике Башкортостан.
5. Травма органов мочеполовой системы. Патогенез, диагностика, лечение.

**Перечень контрольных заданий:**

1. Методы диагностики в урологии. Лабораторные, инструментальные, рентгенологические.
2. Микционная цистография, экскреторная урография, методы проведения, расчет вводимого контрастного веществ.
3. Гипоспадия. Классификация, диагностика, виды оперативного лечения.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ ВЫЗЫВАЕТ

А пузырно-мочеточниковый рефлюкс

В хронический пиелонефрит

С.камень лоханки

Д обструктивный мегауретер

Ответ: С

2. В ДИАГНОСТИКЕ ОБСТРУКТИВНОГО МЕГАУРЕТЕРА ИСПОЛЬЗУЮТ

А экскреторную урографию

В калибровку уретры

С микционную цистоуретрографию

Д урофлоуметрию

Ответ: А

3. ЗАБРОС МОЧИ ИЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В ВЕРХНИЕ МОЧЕВЫЕ ПУТИ  
ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А пузырно-мочеточникового рефлюкса
- В врожденного пузырно-кишечного свища
- С обструкции лоханочно-мочеточникового сегмента
- Д обструктивного мегауретера

Ответ: А

4. ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ  
ЯВЛЯЕТСЯ

- А полиморфность одного из сегментов почки или всего органа
- В истончение паренхимы
- С отсутствие четкости контура органа
- Д равномерное увеличение почки с сохранением рисунка структур

Ответ: А

**Литература к учебному модулю 7 «Урология детского возраста»**

**Основная литература:**

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

**Дополнительная литература:**

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.
- 2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).
- 3.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).
4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

**12.8 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8  
«Хирургия новорожденных»**

**Цель модуля: Изучить основы хирургии новорожденных**

**Трудоемкость освоения: 12**

**Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-6**

**Содержание рабочей программы учебного модуля 8  
«Хирургия новорожденных»**

Код	Название и темы рабочей программы
9.1	Хирургия пороков развития

9.2	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных
9.3	Травма новорожденных

### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 8 «Хирургия новорожденных»

#### Контрольно- оценочные материалы

##### Перечень контрольных вопросов:

1. Хирургия пороков развития, особенности тактики видения, оперативных вмешательств новорожденных.
2. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных Классификация, основные возбудители диагностика, лечение.
3. Травма новорожденных. Классификация, диагностика, лечение.

##### Перечень контрольных заданий:

1. Особенности течения инфекционного процесса у новорожденных.
2. Методы и особенности диагностики у новорожденных.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1.ЕСЛИ У РЕБЕНКА 10 ДНЕЙ НАБЛЮДАЮТ ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ИНФИЛЬТРАТА, ГИПЕРЕМИЮ КОЖИ, ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ НИЖЕ ПУПКА ДО ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ, ВЫСОКУЮ ЛИХОРАДКУ, СЕПТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A перитонит новорожденного
  - B рожистое воспаление пупочной ранки
  - C тромбоартериит пупочных артерий с флегмоной передней брюшной стенки
  - D флегмонозный омфалит
- Ответ: C

АНАТОМИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ НОВОРОЖДЕННОГО, ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕЙ РАЗВИТИЕ ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- A слабое развитие базальной мембраны кожи
  - B легкая ранимость эпидермиса
  - C недоразвитие выводных протоков потовых желез
  - D строение сальных желез
- Ответ: C

ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННЫХ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- A рожистым воспалением
  - B эпифизарным остеомиелитом
  - C псевдотуберкулезом
  - D гемангиомой подкожной клетчатки
- Ответ: A

#### Литература к учебному модулю 8 «Хирургия новорожденных»

##### Основная литература:

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

##### Дополнительная литература:

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.

2. Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд., перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html> (дата обращения: 02.12.2022).
3. Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html> (дата обращения: 02.12.2022).
4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>
5. Разумовский, А. Ю. Эндохирургические операции у новорожденных [Текст] : руководство / А. Ю. Разумовский, О. Г. Мокрушина. - М. : МИА, 2015. - 337, [5] с.

## 12.9 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9 «Абдоминальная хирургия»

**Цель модуля:** Изучить основы абдоминальной хирургии детского возраста  
**Трудоемкость освоения:** 18  
**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

### Содержание рабочей программы учебного модуля 9 «Абдоминальная хирургия»

Код	Название и темы рабочей программы
10.1	Острый аппендицит и его осложнения
10.2	Непроходимость кишечника
10.3	Травма органов брюшной полости
10.4	Заболевания печени и желчевыводящих путей

### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 9 «Абдоминальная хирургия»

#### Контрольно- оценочные материалы

##### Перечень контрольных вопросов:

1. Острый аппендицит. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
2. Осложнения острого аппендицита. Классификация, диагностика, лечение.
3. Непроходимость кишечника. Классификация, патогенез, диагностика, лечение.
4. Травмы органов брюшной полости. Классификация, диагностика, лечение.
5. Заболевания печени и желчевыводящих путей. Патогенез. Классификация, диагностика, лечение.

##### Перечень контрольных заданий:

1. Особенности топографии червеобразного отростка у детей.
2. Классическая аппендэктомия у детей.
3. Дифференциальная диагностика «острого» живота.
4. Диагностическая лапароскопия. Показания, ход.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1.К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ  
ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ОТНОСЯТ

А лейкопению

В гиперлейкоцитоз

С ускоренную СОЭ

D умеренный лейкоцитоз и нейтрофильный сдвиг формулы влево

Ответ: D

2.РАННИМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО

АППЕНДИЦИТА СЧИТАЮТ

A лигатурный свищ

B внутрибрюшное кровотечение

C расхождение краев раны

D инфильтрат брюшной полости

Ответ: B

3.ЕСЛИ ПОСЛЕ АППЕНДЕКТОМИИ НА 5 СУТКИ У РЕБЕНКА, ОПЕРИРОВАННОГО ПО ПОВОДУ ДЕСТРУКТИВНОГО АППЕНДИЦИТА, ВЫЯВЛЕН ПЛОТНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ЯВЛЕНИЙ ПЕРИТОНИТА НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ, ТО ТАКТИКА ВРАЧА-ДЕТСКОГО ХИРУРГА СОСТОИТ В

A продолжении антибактериальной терапии

B выполнении диагностической лапаротомии

C пункции инфильтрата под контролем УЗИ

D дренировании инфильтрата

Ответ: A

4.ОПТИМАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ АППЕНДИКУЛЯРНОГО ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

A цефалоспорины+аминогликозиды+метронидазол

B цефалоспорины+антигистаминные препараты

C цефалоспорины+противогрибковые препараты

D аминогликозиды+ метронидазол

Ответ: A

ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВОЗРАСТАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ

A гематокрита

B глюкозы крови

C креатинина

D связанного билирубина

Ответ: D

### Литература к учебному модулю 9 «Абдоминальная хирургия»

#### Основная литература:

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.] . - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

#### Дополнительная литература:

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.
- 2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).
- 3.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-

3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html> (дата обращения: 02.12.2022).

4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

5. Острый аппендицит у детей. Аппендикулярный перитонит [Текст] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. А. А. Гумеров [и др.]. - Уфа, 2018. - 48 с.

## **12.10 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»**

**Цель модуля:** Изучит основы реаниматологии, анестезиологии и интенсивной терапии детского возраста

**Трудоемкость освоения:** 6

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»**

Код	Название и темы рабочей программы
11.1	Реаниматология детского возраста
11.2	Анестезиология детского возраста
11.3	Интенсивная терапия детского возраста

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Реаниматология детского возраста. Особенности. Принципы проведения СЛР у детей.
2. Анестезиология детского возраста. Особенности.
3. Интенсивная терапия детского возраста. Расчет инфузионной терапии.

**Перечень контрольных заданий:**

1. Принципы подготовки ребенка к анестезиологическому пособию. Премедикация.
2. Инфузионная терапия у детей, особенности.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. Главным компонентом термогенеза у детей является
  - 1) мышечная дрожь;
  - 2) несократительный термогенез;
  - 3) произвольные сокращения;
  - 4) сократительный термогенез.

Ответ: 2

2. Для детей до 1 года нормальные показатели ЧСС составляют
  - 1) 110-120 ЧСС/мин;
  - 2) 120-140 ЧСС/мин;
  - 3) 80-90 ЧСС/мин;
  - 4) 90-100 ЧСС/мин.

Ответ: 1

3. Для проведения базовой интраоперационной терапии применяются
  - 1) декстраны и крахмалы;

- 2) растворы альбумина;
- 3) сбалансированные коллоидные растворы;
- 4) сбалансированные кристаллоидные растворы.

Ответ: 4

5. Основная цель премедикации в педиатрической практике

- 1) повышение слюноотделения и повышение вагусных реакций;
- 2) повышение слюноотделения и снижение вагусных реакций;
- 3) уменьшение слюноотделения и повышение вагусных реакций;
- 4) устранение побочных реакций препаратов анестезиологического обеспечения.

Ответ: 4

### **Литература к учебному модулю 10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»**

#### **Основная литература:**

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;
2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

#### **Дополнительная литература:**

- 1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.
- 2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).
- 3.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).
4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

### **12.11 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 11 «Травматология и ортопедия детского возраста»**

**Цель модуля:** Изучить основы травматологии и ортопедии детского возраста

**Трудоемкость освоения:** 12

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-5, ПК-6

#### **Содержание рабочей программы учебного модуля 11 «Травматология и ортопедия детского возраста»**

Код	Название и темы рабочей программы
12.1	Черепно-мозговая травма
12.2	Повреждения верхней конечности

12.3	Повреждения нижней конечности
12.4	Повреждения позвоночника
12.5	Переломы таза
12.6	Множественные и сочетанные повреждения
12.7	Приобретенные заболевания опорно-двигательного аппарата
12.8	Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 11 «Травматология и ортопедия детского возраста»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

- 1.. Черепно-мозговая травма. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
2. Повреждения верхних и нижних конечностей у детей. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
3. Повреждения позвоночника. Переломы таза. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
4. Отрывы и разможнения конечностей.
5. Повреждения грудной клетки и органов грудной полости. Повреждения живота и брюшинного пространства. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
6. Множественные и сочетанные повреждения. Краш-синдром.
7. Врожденные и приобретенные заболевания опорно-двигательного аппарата. Патогенез, классификация, диагностика, лечение.
8. Новообразования скелета у детей.

**Перечень контрольных заданий:**

1. Особенности иммобилизации конечностей у детей.
2. Особенности переломов у детей. Перелом по типу «зеленой» ветки.
3. Составить план реабилитации ребенка после перелома костей таза, позвоночника.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

**1. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ЗАКРЫТИЕ ЗОНЫ РОСТА И РАЗВИТИЕ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО В СЛУЧАЕ**

- A сдавления ростковой зоны без существенного смещения эпифиза
- B перелома проксимального эпифиза
- C эпифизеолиза дистального эпифиза со значительным смещением по ширине
- D остеоэпифизеолиза со смещением

Ответ: A

**2. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ**

- A лучевой кости в средней трети с полным смещением
- B обеих костей предплечья в средней трети с полным смещением
- C костей предплечья с явлениями нарушения кровообращения в поврежденной конечности
- D локтевой кости в средней трети с полным смещением

Ответ: C

**3. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНОЧНИКА В СРЕДНЕГРУДНОМ ОТДЕЛЕ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ РЕБЕНОК ИСПЫТЫВАЕТ**

- A болезненность при осевой нагрузке
- B нарушение функции тазовых органов
- C болезненность при пальпации, деформацию
- D локальную болезненность, затрудненное дыхание

Ответ: D

**4. КРИТЕРИЕМ ПОЛНОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ПОСЛЕ**

**КОМПРЕССИОННОГО ПЕРЕЛОМА  
ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

A отсутствие жалоб ребенка

B полное восстановление высоты тела поврежденного позвонка

C отсутствие признаков остеохондроза

D осанка без отклонений от нормы

Ответ: B

**Литература к учебному модулю 11 «Травматология и ортопедия детского  
возраста»**

**Основная литература:**

1. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин , С. В. Минаев, И. А. Турабов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2020. - 696, [8] с. : ил. ;

2. . Детская хирургия : национальное руководство / Российская ассоциация детских хирургов ; под редакцией члена-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2021. - 1278,[2] с.

**Дополнительная литература:**

1.Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Текст] : учеб. пособие / И. Д. Андреев [и др.] ; под ред.: С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 175 с.

2.Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / Подкаменев В. В. - 2-е изд. , перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432839.html>(дата обращения: 02.12.2022).

3.Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3016-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>(дата обращения: 02.12.2022).

4. Разин, М. П. Неотложная хирургия детского возраста / М. П. Разин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html>

5. Жила, Н. Г. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей : учеб. пособие / Н. Г. Жила, В. В. Леванович, И. А. Комиссаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3355-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433553.html>

**12.12 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ**

**Обучающий симуляционный курс:**

*Цель обучения* – приобретение реального практического опыта в искусственной (симулированной) среде, освоение в имитационной среде практических навыков и умений, адекватных эффективных действий в стандартных, экстренных и нестандартных ситуациях при организации и оказании экстренной медицинской помощи.

Практическая подготовка осуществляется без риска для пациентов и обучающихся в виртуальной, имитированной ситуации с применением реалистичных тренажеров, виртуальных симуляторов и роботов-симуляторов пациентов.

*Материально-техническая база:*

- Виртуальный симулятор пальпации (LivePalp)
- Манекен – ребенок для СЛР с контроллером
- Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний с возможностью проведения осмотра
- Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний у детей
- Манекен новорожденного ребенка для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов
- Манекен ребенка первого года «аспирация инородным телом»
- Манекен ребенка первого года для СЛР с контроллером
- Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте 8 лет) ПедиаСим
- Тренажер для дренирования грудной клетки при напряженном пневмотораксе

### **13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

#### **13.1. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированной оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (**решение ситуационных задач и др.**)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

#### **1. Описание шкалы оценивания тестирования:**

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

#### **2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:**

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

#### **3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам**

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать

теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### **13.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

4. Профессиональный стандарт "Врач - детский хирург". УТВЕРЖДЕН приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 134н. Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 апреля 2017 года, регистрационный N 50631

5. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования. Подготовка кадров высшей квалификации. Специальность. 31.08.16 Детская хирургия. (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1058)

6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. N 562н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Детская хирургия"

### **13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - ресурсы**

#### **информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>

2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>

3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://edu.rosminzdrav.ru>
5. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetsnmo.ru>
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
9. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <https://scopus.com>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>

### 13.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	«Основы организации хирургической помощи детям»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
2	«Клиническая анатомия и оперативная хирургия в возрастном аспекте»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
3	Методы обследования в детской хирургии»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
4	«Плановая и пластическая хирургия у детей»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
5	«Гнойная хирургия у детей»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
6	«Хирургия органов грудной клетки»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
7	«Проктология детского возраста»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
8	«Урология детского возраста»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
9	«Хирургия новорожденных»	Латыпова Гузель Гайнуловна	К.м.н, доцент	ФГБОУ ВО БГМУ	-
10	«Абдоминальная хирургия»	Сатаев Валерий	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-

		Уралович			
11	«Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-
12	«Травматология и ортопедия детского возраста»	Сатаев Валерий Уралович	Д.мн, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ	-

**13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки**

№ п/п	Наименование подразделения	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения
Кафедра детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО		
1.	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, хирургический корпус, 5 этаж	Кабинет зав. кафедрой: Компьютеры, ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа. Мебель: парты, стулья.
	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, хирургический корпус, 6 этаж	Учебная комната по детской хирургии Оборудование: компьютер. Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: парты, стулья.
	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, хирургический корпус, 3 этаж	Учебная комната по реаниматологии– анестезиологии Оборудование: компьютер. Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: стулья.
	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, неонатальный корпус, 1 этаж	Учебная комната по хирургии новорожденных Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: стулья, шкаф для одежды. Оборудование: компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды
	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, хирургический корпус, 2 этаж	Учебная комната по детской хирургии. Учебная комната по реаниматологии– анестезиологии Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды. Оборудование: компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды

	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, поликлиника 3 этаж	Конференц – зал (116 мест) Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: стулья. Оборудование: компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды
	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, неонатальный корпус, 1 этаж	Учебная комната по детской хирургии Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды. Оборудование: компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды
	г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина - 98 ГБУЗ РДКБ, хирургический корпус, 5 этаж	Учебная комната по детской хирургии Оборудование: компьютер. Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: стулья.
	г. Уфа, ул. Степана Кувыкина -98 хирургический корпус, 6 этаж	Учебная комната по детской хирургии Оборудование: компьютер. Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: стулья.
2.	г. Уфа, ул. Свободы - 29, хирургический корпус	Учебная комната по детской хирургии Оборудование: компьютер. Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: стулья.
	г. Уфа, ул. Свободы - 29, хирургический корпус	Учебная комната по детской хирургии Оборудование: компьютер. Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: стулья.

#### 14. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	Повышение квалификации «Детская хирургия» по специальности «Детская хирургия»
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	144 ч.
3.	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 6 дней в неделю, 1 месяц
4.	с отрывом от работы (очная)	Очная

5.	с частичным отрывом от работы	Нет
6.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
7.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «3.31.05.01 Лечебное дело», «3.31.05.02 Педиатрия»
8.	Категории обучающихся	Врач - детский хирург; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач - детский хирург; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)
9.	Структурное подразделение академии, реализующее программу	Кафедра детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО
10.	Контакты	РБ, г.Уфа, ул. Степана Кувыкина, 98,
11.	Предполагаемый период начала обучения	См. Календарный план на сайте БГМУ (по учебному плану ИДПО)
12.	Основной преподавательский состав	Сатаев В.У., Латыпова Г.Г.
13.	Аннотация	Дополнительная профессиональная программа профессиональной подготовки составляет 144 часов (144 ЗЕ), из них: лекции – 32 ч., практические занятия – 64 ч., самостоятельные занятия – 24 ч., дополнительная программа – 6 ч., симуляционный курс-12 ч. экзамен – 6 ч., что предусмотрено учебным планом, и состоит из 12 модулей, охватывающих все темы, необходимые для повышения квалификации специалиста врача – детского хирурга.
-	Цель и задачи программы	<p><b>Цель:</b> дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» заключается в совершенствовании профессиональных компетенций в области детских хирургических болезней, углубление теоретических знаний, совершенствование практической подготовки врачей детских хирургов в наиболее важных разделах детской хирургии с позиций современной медицины.</p> <p><b>Задачи:</b> Приобретение новых теоретических знаний, освоение вопросов организации детской хирургической помощи.</p> <p><b>1.</b> Овладение и усовершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению больных с детскими хирургическими заболеваниями, особенностям течения, диагностике и вопросам оказания</p>

		<p>неотложной медицинской помощи больным детского возраста с хирургическими осложнениями.</p> <p><b>2.</b> Углубленное изучение передовых медицинских технологий в области лечения и выхаживания детей различных возрастных групп с детскими хирургическими заболеваниями.</p> <p>Совершенствование практических навыков алгоритма оказания экстренной помощи больным с детскими хирургическими заболеваниями.</p>
-	Модули (темы) учебного плана программы	<p>Учебный модуль №1 «Основы организации хирургической помощи детям»</p> <p>Учебный модуль №2 «Методы обследования в детской хирургии»</p> <p>Учебный модуль №3 «Плановая и пластическая хирургия у детей»</p> <p>Учебный модуль №4 «Гнойная хирургия у детей»</p> <p>Учебный модуль №5 «Хирургия органов грудной клетки»</p> <p>Учебный модуль №6 «Проктология детского возраста»</p> <p>Учебный модуль №7 «Урология детского возраста»</p> <p>Учебный модуль №8 «Хирургия новорожденных»</p> <p>Учебный модуль №9 «Абдоминальная хирургия»</p> <p>Учебный модуль №10 «Реаниматология, анестезиология и интенсивная терапия»</p> <p>Учебный модуль №11 «Травматология и ортопедия детского возраста»</p> <p>Учебный модуль № 12 «Обучающий симуляционный курс»</p> <p>Аттестационная работа</p> <p>Итоговая аттестация</p>
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности преимущества	<p>Программа содержит в себе уникальный авторский курс видеолекций по наиболее актуальным вопросам детской хирургии, включающий опыт башкирской школы детских хирургов.</p>
14.	Дополнительные сведения	