Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:36:46
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детской хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной политике
Т.В. Бородулина
_____
«17» июня 2023_г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург
2023 год

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетен-ций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижений компетенций	Индекс трудовой функции и её содержание	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК- 4 способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности ПК – 1,2	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ДЕ-1. Отечественная хирургия детского возраста. Семиотика заболеваний органов брюшной полости. Деонтология в детской хирургии. Острый абдоминальный синдром.	История развития отечественной и региональной службы детской хирургии. Организация оказания хирургической помощи детям в Свердловской области. Основные принципы этики и деонтологии при пороках развития, травматических повреждениях, хирургических заболеваниях. Характеристика основных симптомов при заболеваниях органов брюшной полости. Методика обследования ребенка и подростка с абдоминальным болевым синдромом.	Уметь собрать жалобы и анамнез ребенка, подростка, его родителей или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать их результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка. Уметь своевременно направить на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар при неотложных состояниях.	Владеть методами осмотра ребенка с хирургическим заболеванием органов брюшной полости. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при хирургической патологии	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей. А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-2. Острый аппендицит	Организация оказания хирургической помощи детям с острым аппендицитом. Клиника, диагностика, лечение неосложненного аппендицита у ребенка. Методика обследования при остром аппендиците. Основные принципы оперативного лечения острого аппендицита.	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические (визуальные, пальпаторные) признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар	Владеть методами осмотра ребенка с хирургическим заболеванием органов брюшной полости. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при хирургической патологии	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1	А/01.7 обследование детей с целью	ДЕ-3. Приобретенная кишечна	Классификация, клиника, диагностика и лечение обтурационной, странгуляционной	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей	Владеть методами осмотра ребенка с хирургическим заболеванием	Опрос, собеседование, тестирование, решение

компетенции Профессиональные компетенции		ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей. А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	я непроходимость. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	динамической кишечной непроходимости, инвагинации кишечника. Ущемленная паховая грыжа.	или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические (визуальные, пальпаторные) признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар	органов брюшной полости. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при хирургической патологии	ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза.	ДЕ-4. Желудочно-кишечные кровотеч	Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика и лечение эрозивно-язвенного эзофагита, кровотечений при	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей или лиц сопровождающих.	Владеть методами осмотра ребенка с хирургическим заболеванием органов брюшной полости.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных

Профессиональные компетенции		ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ения у детей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	язвенной болезни желудка и ДПК, при пептической язве дивертикула Меккеля, при полипозе кишечника.	Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические (визуальные, пальпаторные) признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар	Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при хирургической патологии	задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции Профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7	ДЕ-5. Синдром портальной гипертензии. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика и лечение синдрома портальной гипертензии. Пищеводно-желудочные кровотечения у детей. Экстренная помощь.	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное	Владеть методами осмотра ребенка с хирургическим заболеванием органов брюшной полости. Владеть алгоритмом	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

компетенц ии		ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	назначение лечения детям и контроль его эффективност и и безопасности. А/03.7 - реализация и контроль эффективност и индиви-дуальных реабилитацио нных программ для детей. А/04.7 - проведение профилактич еских мероприятий, в том числе санитарно-просветитель ной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации			обследование детей различных возрастных групп и определять клинические признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	постановки предварительного диагноза при хирургической патологии	
Общие профессио	ОПК - 4,7	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2	А/01.7	ДЕ-6.	Классификация. Этиология, патогенез.	Уметь собрать характерные жалобы и	Владеть методами осмотра ребенка с	Опрос, собеседование,

нальные компетенции Профессиональные компетенции	ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Клиника, диагностика и лечение повреждений паренхиматозных и полых органов брюшной полости и забрюшинного пространства.	анамнезу ребенка, подростка, его родителейили лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические (визуальные, пальпаторные) признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	хирургическим заболеванием органов брюшной полости. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при хирургической патологии	тестирование, решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2	А/01.7	ДЕ-7. Аппендикулярны	Классификация,причины, клиника, диагностика, современные методы	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка,	Владеть методами осмотра ребенка с хирургическим	Опрос, собеседование, тестирование,

компетенции Профессиональные компетенции		ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	й перитонит ПК1,2,3,4,5,7,8,9	лечения аппендикулярного перитонита у детей.	подростка, его родителей или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	заболеванием органов брюшной полости. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при аппендикулярном перитоните	решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1	А/01.7 обследование детей с целью	ДЕ-8. Особенности течения	Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение гнойно-	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей	Владеть методами осмотра ребенка с гнойно-воспалительными	Опрос, собеседование, тестирование, решение

компетенции Профессиональные компетенции		ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	гнойной инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9, 10	воспалительных заболеваний: фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона, панариций, лимфаденит.	или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические признаки заболеваний органов брюшной полости. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	заболеваниями мягких тканей. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при гнойных процессах различной локализации.	ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза.	ДЕ-9. Острый и хронический гематоге	Классификация, этиология, патогенез, клинические особенности течения, диагностика острого гематогенного	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей или лиц сопровождающих.	Владеть методами осмотра ребенка с гнойным заболеванием костей и суставов.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных

Профессиональные компетенции		ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	нный остеомиелит. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9, 10	остеомиелита, в т.ч. у новорожденных и детей грудного возраста. Интенсивная терапия, оперативное лечение. Хронический остеомиелит.	Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп и определять клинические признаки гнойных заболеваний костей и суставов. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при остром и хроническом гематогенном остеомиелите.	задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции Профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7	ДЕ-10. Диагностика и лечение грыж передней брюшно	Этиология, патогенез, классификация грыж передней брюшной стенки и гидроцеле. Методика обследования ребенка с грыжами передней брюшной стенки и гидроцеле.	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителей или лиц сопровождающих. Уметь провести осмотр и объективное	Владеть методами осмотра ребенка с грыжами передней брюшной стенки, водянки, гемангиом, лимфангиом, тератомы	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

компетенции		ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	й стенки и гидроцеле. Диагностика и лечение эмбриональных опухолей: гемангиом, лимфангиом, тератом крестцово-копчиковой области. Диагностика и лечение пигментного невуса, дермоидных кист, мальформации периферических сосудов. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Лечебная тактика при обнаружении грыжи и водянки. Показания и возрастные сроки оперативного лечения. Лимфангиома, гемангиома, тератома. Определение. Основные признаки доброкачественных опухолей у детей. Лечебная тактика при доброкачест-венных новооб-разований у детей.	обследование детей различных возрастных групп и определять клинические признаки наличия у ребенка грыжи, водянки, гемангиом, лимфангиом, тератомы крестцово-копчиковой области, пигментного невуса, дермоидных кист и мальформации периферических сосудов. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	крестцово-копчиковой области, пигментного невуса, дермоидных кист и мальформации периферических сосудов. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при выше перечисленной патологии.	
Общие профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2	А/01.7 обследование детей с целью	ДЕ-11. Диагностика и	Анатомо-физиологические особенности печени и	Уметь собрать характерные жалобы и анамнез.	Владеть методами осмотра ребенка с патологией печени	Опрос, собеседование, тестирование,

компетенции Профессиональные компетенции		ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	лечение аномалий развития желчевыводящих путей (билиарной атрезии, кисты общего желчного протока). Клиника, диагностика и лечение желчнокаменной болезни. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	желчевыводящей системы у детей. Этиология, патогенез, классификациябилиарной атрезии, кисты общего желчного протока и желчекаменной болезни. Клиническая картина данных патологических состояний, в том числе при развитии осложнений. Алгоритм диагностических мероприятий при данной патологии Дифференциальная диагностика заболеваний гепатобилиарной зоны. Методы лечения холелитиаза, кистозных мальформаций желчевыводящих путей: консервативные и хирургические Методы реабилитации детей, перенесших оперативные вмешательства на печени и желчевыводящих путях	Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп с патологией гепатобилиарной зоны. Уметь интерпретировать данные фиброгастродуоденоскопии, ректороманоскопии, гепатобиллиарной сцинтиграфии, ультрасонографии, КТ, МРТ Уметь разработать лечебную тактику при выявлении перечисленной патологии. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	и желчевыводящей системы, пальпаторно определять изменения структуры печени и желчевыводящих путей. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при билиарной атрезии, кисте общего желчного протока и желчекаменной болезни, интерпретировать результаты обследования.	решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза.	ДЕ-12. Диагностика и лечение доброкачественн	Особенности онкологии детского возраста, половозрастные критерии частоты встречаемости различных опухолей.	Уметь собрать характерные жалобы и анамнезу ребенка, подростка, его родителейили лиц сопровождающих.	Владеть осмотром ребенка со доброкачественными и злокачественными опухолями	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных

Профессиональные компетенции		ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ых и злокачественных новообразований органов брюшной полости и мягких тканей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Принципы организации онкологической помощи детям в России. Этиология и патоморфология опухолевого роста. Закономерности метастазирования опухоли в зависимости от морфологической структуры. Последовательность лечебной тактики при подтверждении злокачественности опухолевого роста Понятие «онкологическая настороженность педиатра»	Уметь определять клинические лабораторные, интраскопические признаки опухолевого процесса. Уметь проводить дифференциальную диагностику онкологического процесса с другими неопухолевыми заболеваниями. Уметь разрабатывать алгоритм диагностическихдействий при подозрении на опухолевый процесс. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	различной локализации. Владеть определением изменения перкуторного звука при наличии жидкости в серозных полостях. Провести дифференциальную диагностику при синдроме «пальпируемой опухоли в брюшной полости».	задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза.	ДЕ-13. Диагностика и лечение аномалий развития	Этиология, эмбрио- и патогенез врожденных пороков и заболеваний желудка, ДПК и тонкой кишки.	Уметь собрать жалобы и анамнез. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп.	Владеть методами осмотра ребенка с патологией желудка и тонкой кишки. Владеть алгоритмом	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

Профессиональные компетенции		ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишок (хроническая дуоденальная непроходимость, удвоение кишечника, эктопия поджелудочной железы) ПК1,2,3,4,5,7,8,9	Классификацию аномалийи заболеваний желудка и тонкой кишки. Методику обследования ребенка и подростка с перечисленной патологией. Клинические симптомы хирургической патологии желудка и тонкой кишки. Основные принципы диагностики заболеваний и пороков развития желудка и тонкой кишки рентгенологическую, ультрасонографическую и эндоскопическую картину. Принципы и сроки оперативного лечения перечисленной патологии.	Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретировать результатыобзорной рентгенографии органов брюшной полости, пассаж рентгенконтрастных препаратов по желудочно-кишечному тракту. Уметь разработать лечебно-диагностическую тактику. Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний желудка и тонкой кишки, с заболеваниями, не требующими хирургической помощи. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	постановки предварительного и клинического диагноза при аномалийи заболеваний желудка и тонкой кишки.	

Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-14. Диагностика и лечение пороков развития и заболевания толстой кишки (функциональные и органические запоры). ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Анатомия, гистология и физиология толстой кишки. Анатомофизиологические особенности толстой кишки у детей разного возраста. Этиология, эмбрио- и патогенез врожденных пороков и заболеваний толстой кишки. Классификация аномалийразвитияи заболеваний толстой кишки Методика обследования ребенка и подростка с перечисленной патологией. Клиническая картина врожденной и приобретенной хирургической патологии толстой кишки. Диагностика заболеваний и пороков развития толстой кишки. Дифференциальнаядиагностикахроничеких запоров удетей. Техника проведения различных видов клизм. Основные принципы и сроки оперативного лечения запоров органического генеза.	Уметь собрать жалобы и анамнез. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретироватьобзорную рентгенографию органов брюшной полости, ирригографию, пассаж рентгенконтрастных препаратов по желудочно-кишечному тракту. Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний толстой кишки, с заболеваниями, не требующими хирургической помощи. Уметь разрабатывать лечебно-диагности-ческую тактику. Уметь проводить осмотр детей после ранее перенесенного оперативного вмешательства на толстой кишке, определять показания к проведению	Владеть методами осмотра ребенка с патологией толстой кишки, в том числе при наличии кишечной стомы. Владеть пальпаторным определением наличие каловых камней, наличие расширенных участков кишки, аускультации живота, оценки кишечной перистальтики. Владеть алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при пороках и заболеваниях толстой кишки.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

						реабилитационных мероприятий. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.		
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветитель	ДЕ-15. Диагностика и лечение аномалий развития и заболеваний прямой кишки (Аноректальные аномалии, свищевые формы. Заболевания прямой кишки: полипы, трещины	Анатомо-физиологические особенности прямой кишки у детей различного возраста Этиология, эмбрио- и патогенез врожденных пороков и заболеваний прямой кишки. Классификация аномалий развития прямой кишки. Методика обследования ребенка и подростка с перечисленной патологией. Клиническая картина атрезии прямой кишки со свищами Диагностика заболеваний и пороков развития прямой кишки: рентгенологическую,	Уметь собрать жалобы и анамнез. Уметь провести осмотр и объективное обследование детей различных возрастных групп. Уметь определить показания к дополнительным методам обследования и интерпретироватьобзорную рентгенографию органов брюшной полости, ирригографию, пассаж рентгенконтрастных препаратов по желудочно-кишечному тракту Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических	Владеть методами осмотра ребенка с патологией прямой кишки, в том числе при наличии кишечной стомы. Владеть пальпаторным определением наличие каловых камней, наличие расширенных участков кишки, аускультации живота, оценки кишечной перистальтики и ректального обследования ребенка Владеть алгоритмом постановки	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-10.3	ной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	, выпадение прямой кишки) ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	сонографическую и эндоскопическую картину. Принципы и сроки оперативного лечения перечисленной патологии.	заболеваний прямой кишки, с заболеваниями, не требующими хирургической помощи. Уметь разработать лечебно-диагности-ческую тактику. Уметь проводить осмотр детей после ранее перенесенного оперативного вмешательства на прямой кишке, определять показания к проведению реабилитационных мероприятий. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	предварительного и клинического диагноза при врожденных пороков и заболеваний прямой кишки.	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения	ДЕ-16. Общие вопросы репродуктивного здоровья мальчиков и	Основные задачи детской хирургии в улучшении результатов коррекции пороков репродуктивной зоны. Клиника, диагностику, лечение паховых грыж, водянки оболочек яичка.Классификация,	Собрать анамнез, жалобы у детей разных возрастных групп, выявить аномалии развития вагинального отростка брюшины. Оказать неотложную помощь на догоспитальном и	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при аномалиях связанных с нарушением облитерации влагалищного	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

компетенции		ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	подростков. Аномалии развития и опускания яичка. Варикоцеле. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	клиника, диагностика крипторхизма, варикоцеле. Возрастные сроки оперативного лечения.	стационарном этапе. Уметь собрать анамнез, жалобы у детей разных возрастных групп, выявить аномалии опускания яичка, варикоцеле. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	отростка брюшины, с аномалиями развития и опускания яичка, варикоцеле	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективност	ДЕ-17. Острые заболевания органов мошонки. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Классификация, клиника, диагностика, лечение воспалительных заболеваний органов мошонки, заворота гидатиды Морганьи, заворота яичка.	Собрать анамнез, жалобы у детей разных возрастных групп, выявить острые заболевания органов мошонки. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при острых заболеваний органов мошонки у детей.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	и и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.	ДЕ-18. Аномали и развития верхних мочевых путей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Анатомо-физиологические особенности верхних мочевых путей у детей разного возраста, пороки развития почек, классификацию.Методы исследования детей с урологической патологией, антенатальную диагностику аномалий почек. Клиника, диагностика, тактика и методы лечения обструктивных уропатий	Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента и интерпретировать результаты; Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Владеть умением интерпретировать рентгенограммы, владеть алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при обструктивных уропатиях у детей	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации		и гидронефрозау новорожденных и детей старшего возраста.			
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактич	ДЕ-19. Аномалии развития мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Анатомо-физиологические особенности мочевого пузыря и мочеиспуска-тельного канала у детей разного возраста. Классификация, клиника, диагностика и лечение экстрофии мочевого пузыря, эписпадии, гипоспадии, скрытогополового члена, клапана уретры. Классификация, клиника, диагностика и лечениепузырно-мочеточникового рефлюкса.	Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента и интерпретировать результаты; Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при аномалиях развития мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при пузырно-мочеточниковом рефлюксе у детей.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	еских мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе	ДЕ-20. Мочекаменная болезнь. Опухоли забрюшинного пространства. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Классификация, клиника, особенности МКБ в разных возрастных группах, знать современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики; принципы и методы оказания первой медицинской помощи при МКБ у детей. Современные методы диагностики и лечения опухоли Вильмса, нейробластомы, опухоли надпочечников	Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента и интерпретировать результаты. Уметь оценить тяжесть состояния ребенка по клиническим симптомам и методам лабораторной и инструментальной диагностики. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при МКБ у детей. Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при опухолях забрюшинного пространства.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение	ДЕ-21. Острая гнойно-деструктивная пневмония. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Этиология, патогенез, клинические симптомы, особенности течения и возможные осложнения, диагностику, лечение различных форм ОГДП. Основные хирургические манипуляции, применяемые при наиболее часто встречающихся заболеваниях,вызывающихтяжелые осложнения. Техника плевральной пункции при пневмотораксе и пиопневмотораксе.Показания и сроки оперативных вмешательств (экстренные, отсроченные)	Собрать анамнез, провести опрос ребенка и его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста, направить на лабораторно-инструментальное обследование. Интерпретировать результаты обследования, наметить объем дополнительных исследований. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар. Выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь.	Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза детям с последующим направлением их на дополнительное обследование, алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза. Интерпретирование результатов рентгенологического исследования. Интерпретирование результатов лабораторного исследования. Определение признаков нарушения сердечной и дыхательной недостаточности Плевральная пункция, дренирование плевральной полости (на фантоме).	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

			медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-22. Хронические воспалительные и обструктивные заболевания легких. Инородные тела дыхательных путей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Этиология, патогенез, классификация хронических нагноительных заболеваний легких. Клиника и диагностика, особенностей течения, лечение детей с хроническими нагноительными заболеваниями легких. Инородные тела дыхательных путей, клиника, диагностика. Возможные осложнения. Методы лечения	Собрать анамнез, провести опрос ребенка и его родственников, провести физикальное обследование пациента, направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование. Интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз.	Владеть умением интерпретировать рентгенограммы, владеть алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-23. Пороки развития грудной клетки. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Этиология, патогенез, клиника, диагностика пороков развития грудной клетки (воронкообразной,килевидной деформации, синдрома Поланда) у детей, алгоритм обследования на догоспитальном этапе.	Уметь провести диагностику на догоспитальном этапе, интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2	А/01.7 обследование детей с целью	ДЕ-24. Пороки развития	Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, пороков	Собрать анамнез, провести опрос ребенка и его родственников,	Интерпретировать результаты обследования	Опрос, собеседование, тестирование,

компетенции Профессиональные компетенции		ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	, заболевания и повреждения пищевода. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	развития и повреждений пищевода. Оказание неотложнойпомощи при химических ожогах пищевода на догоспитальном этапе и в соматическом стационаре в остром периоде.	провести физикальное обследование пациента. Уметь провести диагностику на догоспитальном этапе, Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	(ФГС, рентгеноскопия пищевода с Ва), поставить ребенку и подростку предварительный диагноз. Участие в промывании желудка (самостоятельно на фантоме).	решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза.	ДЕ-25. Пороки развития легких. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	Этиология, патогенез, клиника, диагностики пороков развития легких, возможные осложнения.	Собрать анамнез, провести опрос ребенка и его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста	Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных

Профессиональные компетенции		ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации			(осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия) Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	последующим направлением их на дополнительное обследование. Интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики пороков легких у детей. Плевральная пункция, дренирование плевральной полости (на фантоме) при синдроме внутригрудного напряжения.	задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и	ДЕ-26. Особенности травматологии детского возраста. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Классификация повреждений, основные механизмы повреждений в разных возрастных группах. Этиопатогенез, клиника, диагностика ушибов, ран мягких тканей, повреждений сухожилий.	Собрать анамнез, жалобы у детей разных возрастных групп, выявить повреждения, проявляющиеся этими жалобами. Оказать неотложную помощь на догоспитальном и стационарном этапе при	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при травматических повреждениях мягких тканей. Владеть методами остановки наружного	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации		Оказание первой медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапе.	ушибах, ранах мягких тканей, повреждениях сухожилий у детей.	кровотечения, первичной обработки ран – на фантоме.	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.	ДЕ-27. Диагностика и лечение травматических повреждений опорно-двигательного аппарата. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Анатомо-физиологические особенности скелета ребенка, типичные повреждения костей в разных возрастных группах, клинические проявления повреждений скелета. Знать современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики; принципы и методы оказания	Определить абсолютные и относительные симптомы переломов, интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, оказать неотложную помощь, определить порядок госпитализации, особенности транспортировки, разработать	Интерпретацией рентгенограмм, алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при повреждениях скелета у детей. Методами транспортной иммобилизации при переломах костей верхней и	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации		первой медицинской помощи при повреждениях скелета у детей.	индивидуальный план лечения и реабилитации.	нижней конечностей.	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических	ДЕ-28. Травма грудной клетки, таза и позвоночника. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Анатомо-физиологические особенности скелета ребенка, возрастные особенности повреждений грудной клетки, таза и позвоночника. Методы клинической, инструментальной диагностики; принципы и методы оказания первой медицин-ской помощи при повреждениях грудной клетки, таза и позвоноч-никау детей	Провести диагностику на догоспитальном этапе, оказать неотложную помощь; определить порядок госпитализации, интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, поставить предварительный диагноз, разработать индивидуальный план лечения и реабилитации.	Агоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при повреждениях грудной клетки, таза и позвоночникау детей. Владеть методикой плевральной пункции, дренирования плевральной полости - на фантоме	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветитель	ДЕ-29. Черепно-мозговая травма у детей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Классификация, клиника, особенности ЧМТ в разных возрастных группах, типичные повреждения черепа и головного мозга; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики; принципы и методы оказания первой медицинской помощи при ЧМТ у детей,	Провести диагностику ЧМТ, оценить тяжесть повреждений с учетом механизма травмы, возраста и неврологической симптоматики; оказать экстренные мероприятия, определить порядок госпитализации, особенности транспортировки; интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, поставить предварительный диагноз. Уметь своевременно направить ребенкана госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при ЧМТ у детей. Владеть методикой оценки уровней нарушения сознания.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-10.3	ной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ДЕ-30. Термическая травма у детей. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Классификация, клиникатермических повреждений у детей, показания к стационарному лечению, порядок госпитализации, особенности транспортировки. Противошоковые мероприятия.	Определить глубину и площадь термического повреждения, оказать неотложную помощь, определить порядок госпитализации, особенности транспортировки; интерпретировать результаты клинического обследования.Уметь своевременно направить ребенкана госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при термических повреждениях. Владеть методикой расчета инфузионной терапии у детей с термической травмой.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

			А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского	ДЕ-31. Аномалии развития шеи, верхнего плечевого пояса, верхних конечностей, позвоночника. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Современные методы клинической и инструментальной диагностики врожденных аномалий развития шеи, верхнего плечевого пояса, верхних конечностей, позвоночника. Знать организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебного воздействия ЛФК, массажа и других немедикаментозных методов.	Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента и интерпретировать результаты; сформулировать клинический диагноз с учетом данных дополнительного обследования, Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при ортопедической патологии, интерпретировать результаты инструментальных методов диагностики. Владеть алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

			персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-32. Аномалии развития нижних конечностей. Системные пороки развития и заболевания скелета. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Современные методы клинической и инструментальной диагностики врожденных аномалий развития нижних конечностей. Знать организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебного воздействия ЛФК, массажа и других немедикаментозных методов.	Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента и интерпретировать результаты; сформулировать клинический диагноз с учетом данных дополнительного обследования.Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при ортопедической патологии, интерпретировать результаты инструментальных методов диагностики. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-33. Организация хирургической помощи новорожденным. Дифференциальная диагностика синдрома рвот и срыгиваний. Врожденный пилоростеноз. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Этиология и патогенез срыгиваний и рвот. Этиопатогенез, клиника, диагностика врожденного пилоростеноза, основные заболевания, с которыми приходится дифференцировать пилоростеноз, основные принципы лечения.	Уметь собрать анамнез, жалобы у родителей новорожденных, выявить симптомы характерные для высокой кишечной непроходимости. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при рвоте у новорожденных. Владеть зондированием желудка на фантоме.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ДЕ-34. Пороки развития желудочно-кишечного тракта ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Эмбриогенез основных пороков желудочно-кишечного тракта, терминологию, классификацию врожденной кишечной непроходимости. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики; принципы и методы оказания первой медицинской помощи новорожденным с кишечной непроходимостью	Уметь определить основные симптомы непроходимости желудочно-кишечного тракта, интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, оказать неотложную помощь, определить порядок госпитализации, особенности транспортировки.	Владеть умением интерпретировать рентгенограммы, владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза и госпитализации . Владеть техникой введения газоотводной трубки и проведения очистительной клизмы у новорожденных	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1	А/01.7 обследование детей с целью	ДЕ-35. Пороки развития пупочно	Эмбриогенез омфалоцеле и гастрошизиса, основные механизмы	Уметь провести диагностику на догоспитальном этапе, оказать неотложную	Владеть алгоритмом постановки клинического	Опрос, собеседование, тестирование, решение

компетенции Профессиональные компетенции		ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	го канатика, передней брюшной стенки, желточного протока и урахуса. Пороки развития центральной нервной системы. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	формирования свищей пупка. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики.Принципы и методы оказания неотложной помощи. Эмбриогенез врожденных аномалий ЦНС - черепно-мозговых и спинномозговых грыж. Антенатальная диагностика врожденных аномалий ЦНС. Клиническая картина спинно-мозговых грыж. Осложнения.	помощь; Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	диагноза при омфалоцеле, гастрошизисе, предварительного диагноза полном и неполном свищах пупка.	ситуационных задач, курация больного
Общие профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза.	ДЕ-36. Пороки развития, сопровождающиеся	Эмбриогенез основных аномалий органов грудной полости. Атрезия пищевода, классификация, современные методы клинической,	Оценить тяжесть респираторной дисфункции, оказать экстренные мероприятия, определить порядок госпитализации, особенности	Владеть алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при атрезии пищевода,	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

Профессиональные компетенции		ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	острой дыхательной недостаточностью. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	лабораторной и инструментальной диагностик. Диафрагмальные грыжи. Классификация, принципы и методы оказания неотложной помощи новорожденным с дыхательной недостаточностью	транспортировки; интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, поставить предварительный диагноз, Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	диафрагмальных грыжах, врожденной лобарной эмфиземы. Владеть методикой оценки тяжести дыхательной недостаточности	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и	ДЕ-37 Гнойно-септические заболевания у новорожденных. Острый гематоге	Основные причины гнойных заболеваний мягких тканей у новорожденных, этиологию острого гематогенного остеомиелита. Классификация, клиника гнойных воспалительных заболеваний у	Уметь определить симптомокомплекс местного воспаления, признаки системного воспалительного ответа. Оказать неотложную помощь, определить порядок госпитализации, особенности транспортировки;	Владеть алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза при гнойном мастите, парапроктите, омфалите, остеомиелите,	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	нный метаэпифизарный остеомиелит. Некротизирующий энтероколит. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	новорожденных.Этиология и патогенез, классификация, клиника некротизирующе-го энтероколита у новорожденных, алгоритм диагностики, порядок госпитализации, особенности транспортировки, этапность лечения	интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, поставить предварительный диагноз, Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	перитоните у новорожденных. Владеть алгоритмом оказания помощи на догоспитальном этапе	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.	ДЕ-38. Родовые повреждения черепа и головного мозга, позвоночника, костей скелета у детей. Бытовая травма у	Основные причины формирования родовой травмы. Принципы диагностики и оказания неотложной помощи в роддоме. Организацию и проведение реабилитационных мероприятий на этапе амбулатор-ной помощи.	Уметь собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента и интерпретировать результаты УЗИ и рентгенографии; Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза и оказания неотложной помощи младенцам при подозрении на родовую травму. Владеть алгоритмом постановки	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	младенцев. ПК1,2,3,4,5,7,8,9			предварительного диагноза и оказания неотложной помощи детям с родовыми повреждениями,	
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических	ДЕ-39. Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных. ПК1,2,3,4,5,7,8,9	Эмбриогенез основных пороков билиарного тракта, классификация. Основные принципы клинической, лабораторной и инструментальной морфологической диагностики желтух различной этиологии.	Собрать анамнез, жалобы у родителей новорожденных, провести объективное обследование. Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при желтухе у новорожденных. Интерпретацией лабораторных исследования, результаты сонографического, магнитно-резонансного, морфологического исследования билиарной системы.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4,	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветитель	ДЕ-40 Синдром болей в животе. Дифференциальная диагностика. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Основные заболевания брюшной полости, сопровождающиеся болями в животе. Различные характеристики боли в животе. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и повреждений органов брюшной полости; принципы и методы оказания первой медицинской помощи при абдоминальных болях.	Провести диагностику на догоспитальном этапе, оказать неотложную помощь; определить порядок госпитализации, интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, Уметь своевременно направить ребенка на консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза при остром аппендиците, кишечной непроходимости, внутренних кровотечениях. Владеть алгоритмом оказания помощи после установки предварительного диагноза.	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

		ИПК-10.3	ной работы, среди детей и их родителей А/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					
Общие профессиональные компетенции Профессиональные компетенции	ОПК - 4,7 ПК – 1,2,3,4,5, 7, 8, 9,10	ИОПК-4.1 ИОПК-4.2 ИОПК-7.1 ИПК-1.1, ИПК-1.3, ИПК-1.5, ИПК-1.7, ИПК-1.8, ИПК-1.9, ИПК-1.10, ИПК-1.11, ИПК-1.12, ИПК-1.15, ИПК-1.16, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-3.1, ИПК-3.2, ИПК-3.7, ИПК-4.2, ИПК-5.1, ИПК-9.4, ИПК-10.3	А/01.7 обследование детей с целью установления диагноза. А/02.7 назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. А/04.7 - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ДЕ-41. Синдром болей в конечностях. Дифференциальная диагностика. ПК1,2,3, 4,5,7,8,9	Основные заболевания, сопровождающиеся болями в конечностях. Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики остеомиелита, специфических и неспецифических воспалительных процессов в костях и суставах. Основные клинико-лабораторные, рентгенографические, сонографические признаки аутоиммунных заболеваний, опухолей и повреждений у детей.	Построить дифференциальный ряд заболеваний, сопровождающихся артро-и оссалгиями. Уметь определить алгоритм диагностических действий, определить порядок госпитализации, интерпретировать результаты клинического и инструментального обследования, Уметь своевременно направить ребенкана консультацию к детскому хирургу, на госпитализацию в хирургический стационар.	Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза	Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, курация больного

			A/05.7 - организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации					

2. Примеры тестовых заданий

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ (ДЕ 2)

1. Какой синдром преобладает в начале развития острого аппендицита:
   1. диспепсический
   2. мочевой
   3. интоксикационный
   4. болевой
   5. синдром угнетения сознания

2. Какой симптом при остром аппендиците положительный:
   1. Щёткина-Блюмберга
   2. Керра
   3. Мёрфи
   4. Мейо-Робсона
   5. Габа

3. Назовите достоверные признаки аппендицита:
   1. локальная боль в правой подвздошной области, жидкий стул
   2. напряжение мышц брюшной стенки и рвота
   3. напряжение мышц брюшной стенки и симптом Щеткина - Блюмберга
   4. жидкий стул и рвота
   5. симптом «отталкивания руки»

ПРИОБРЕТЕННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ (ДЕ 3)

1. Характер боли при спастическойкишечной непроходимости:
   1. постоянный
   2. приступообразный
   3. локальный
   4. колющий
   5. опоясывающий

2. Причиной странгуляционной кишечной непроходимости является:
   1. копростаз
   2. инородные тела ЖКТ
   3. завороты, ущемление кишки
   4. стеноз кишки
   5. непроходимость, вызванная клубком из аскарид

3.Кишечная непроходимость, обусловленная копростазом, называется:
   1. обтурационная
   2. странгуляционная
   3. смешанная
   4. динамическая
   5. спастическая

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ (ДЕ 4)

1. Выберите правильное определение «мелены»:
   1. стул по типу «малинового желе»
   2. кашицеобразный стул, светло-желтого цвета
   3. жидкий, зловонный стул черного цвета

4. оформленный стул с прожилками крови
5. стул по типу «рисового отвара»

2. Назовите причины кровотечения из дивертикула Меккеля:
1. наличие островков гетеротопической слизистой желудочного типа или ткань поджелудочной железы
2. наличие островков гетеротопической слизистой кишки
3. тотальное воспаление
4. ущемление кишки
5. енарушение облитерации желточного протока

3. Сочетание каких симптомов подтверждает кровотечение из язвы желудка:
1. анемия и тахикардия
2. гипотония и сниженный темп диуреза
3. бледность и сухость кожных покровов
4. гематемезиз и мелена
5. кровь из прямой кишки и боль в животе

АППЕНДИКУЛЯРНЫЙ ПЕРИТОНИТ (ДЕ 7)

1. К распространенному перитониту относятся:
1. аппендикулярный инфильтрат
2. разлитой гнойный перитонит
3. периаппендикулярный абсцесс
4. местный неотграниченный перитонит
5. местный отграниченный перитонит

2. Развитие каких послеоперационных осложнений аппендикулярного перитонита наиболее вероятно:
1. дыхательная и сердечная недостаточность
2. формирование абсцессов брюшной полости различной локализации (илеоцекальный, тазовый, межкишечный, поддиафрагмальный, подпеченочный)
3. пиоторакс
4. прогрессирование нарушений гомеостаза
5. пиопневмоторакс

3.Выберите правильное определение первичного перитонита:
1. перитонит, возникший впервые в жизни
2. перитонит, не являющийся следствием воспалительных процессов органов брюшной полости
3. перитонит, возникший у детей в возрасте до 1 года
4. перитонит, вызванный пневмококками
5. перитонит, возникший у детей в возрасте до 3 лет

ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ (ДЕ 9)

1.Причины перехода острого гематогенного остеомиелита в хроническую форму:
1. поздняя диагностика
2. начало заболевания на фоне вирусной инфекции
3. появление септикопиемических очагов
4. множественные остеоперфорации
5. отягощенный преморбидный фон

2. В какие сроки заболевания проявляются рентгенологические симптомы острого гематогенного остеомиелита:

1. 14-21 день
2. 28-30 день
3. 1-3- месяца
4. более 3 месяцев
5. 1-2 сутки

3.Особенности эпиметафизарного остеомиелита:

1. прорыв гноя происходит в межмышечное пространство
2. прорыв гноя в полость сустава
3. прорыв гноя в диафиз кости
4. болеют дети старшей возрастной группы
5. не сопровождается повышением температуры

ПАТОЛОГИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ. ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАПОРЫ. БОЛЕЗНЬ ГИРШПРУНГА (ДЕ 14)

1.Укажите особенности эвакуаторной способности толстой кишки у детей:

1. более быстрая эвакуация химуса, чем у взрослых
2. более медленная эвакуация химуса, чем у взрослых
3. при искусственном вскармливании сроки эвакуации уменьшаются
4. при искусственном вскармливании сроки эвакуации удлиняются
5. характер вскармливания не влияет на скорость эвакуации содержимого

2. Основными клиническими проявлениями заболеваний толстой кишки являются:

1. запор
2. недержание кала и газов
3. дизурия
4. боли в животе
5. сердечно-сосудистые нарушения

3. Выберите правильное определение термина «колостома»:

1. создание хирургическим путем искусственного заднепроходного отверстия
2. конечный этап реконструктивных оперативных вмешательств на толстой кишке
3. средство неотложной помощи при кишечной непроходимости
4. посттравматическое сообщение толстой кишки с внешней средой
5. врожденное сообщение толстой кишки с внешней средой

АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА У ДЕТЕЙ (ДЕ 19)

1. Основная причина пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей:

1. инфравезикальная обструкция
2. нейромышечная дисфункция
3. удвоение мочеточников
4. уретероцеле
5. незаращение мочевого проток

2. При каком заболевании острая задержка мочи является рефлекторной:

1. фимоз
2. камень уретры
3. острый баланопостит
4. эктопическое уретероцеле

5. гипоспадия

3. В каком возрасте чаще выявляется пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс:
1. до 1 года
2. 1-5 лет
3. 5-12 лет
4. старше 12 лет
5. у взрослых

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ У ДЕТЕЙ. ОПУХОЛИ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА (ДЕ 20)

1.Основные причины развития мочекаменной болезни у детей:
1. тубулопатии
2. фимоз
3. инфекции мочевыделительных путей
4. обструктивный гидронефроз
5. гипоспадия

2. Наиболее характерный симптом при мочекаменной болезни:
1. повышение температуры тела
2. рвота
3. боль
4. метеоризм
5. запор

3. Наиболее часто встречающиеся по составу камни примочекаменной болезни у детей:
1. фосфатные
2. белковые
3. углеводные
4. оксалатные
5. цистиновые

ПОРОКИ РАЗВИТИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ (ДЕ 24)

1.Больной поступил в стационар после отравления уксусной эссенцией. На какие сутки выполняется ФГС с целью уточнения степени и распространенности ожога пищевода:
1. 1-2 сутки
2. 2-3 сутки
3. 4-5 сутки
4. 5-6 сутки
5. через 2-3 недели

2. В какие сроки после ожога пищевода III степени начинается рубцевание его просвета:
1. в течение 1-ой недели
2. через 3-4 недели
3. через 4-6 месяцев
4. через 1 год
5. через 2-3 года

3.Чем должно проводиться промывание желудка, если ребенок выпил глоток уксусной эссенции и сразу поступил в стационар:
1. щелочным раствором
2. подкисленным раствором

3. холодной водой
4. водой комнатной температуры
5. горячей водой

ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ОБСТРУКТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ (ДЕ 22)

1. Назовите основной симптом бронхоэктатической болезни:
1. влажный кашель с гнойной мокротой
2. сухой кашель
3. лающий кашель
4. фебрильная температура
5. приступы удушья

2. Основной метод бронхологического обследования, позволяющий точно установить локализацию и форму бронхоэктазов:
1. обзорная Ro-графия органов грудной клетки
2. бронхоскопия
3. бронхография
4. сцинтиграфия легких
5. спирография

3.Какой из перечисленных методов обследования является функциональным:
1. бронхоскопия
2. бронхография
3. сцинтиграфия легких
4. обзорная Ro-графия органов грудной клетки
5. компьютерная томография легких

Методика оценивания:

входящий (10 тестовых заданий) и промежуточный (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

3. Примеры ситуационных задач по дисциплине

ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ (ДЕ 34)

Ситуационная задача 1.

При проведении первичного патронажа в 10 час утра к новорожденному ребенку на 4-е сутки жизни, выявлено, что у ребенка с 2 часов ночи появилась обильная рвота желчью, резкое приступообразное беспокойство. Меконий отходил в роддоме, был переходный стул, с 2 часов ночи стула не было.От IV беременности, протекавшей на фоне хронического кольпита, многоводия, гестоза. От II срочных родов, родился с массой 3700,0, оценка по шкале Апгар - 7/8 баллов. Аллергических реакций нет. Гемотрансфузии не производились. Неонатальный скрининг проведен, результаты неизвестны.Общее состояние тяжелое. "Мраморность" кожи. Дыхание в легких пуэрильное. ЧД 50 в 1'. Тоны сердца ясные, чистые. ЧСС во время беспокойства – 180 уд в 1'. Живот не вздут, болезненный при пальпации в левых отделах, мягкий. Границы печени и селезенки в пределах возрастной

нормы. Введена газоотводная трубка – газы не отходят, стула нет, на трубке – слизь с кровью. В выписке из роддома:ОАК: RBC 3,8 x 10^{12}/L, HGB 102 g/L, WBC 18,8 x 10^{9}/L, BAND - 4, NEU - 33, LYM 53, MONO 10, СОЭ 2 мм/час.ОАМ: объем - 30 мл, относительная плотность - 1010, цвет – соломенно-желтый, прозрачный.; реакция - слабокислая, сахар, белок - отс., эпителий 2-3 в п/з, лейкоциты - 3-5 в п/з, эритроциты - 1-2 в п/з, слизь ++Биохимическое исследование крови: TP 68 g/L, GLU - 5,0 mmol/L, K - 4,2 mmol/L, TBIL- 22 ummol/L, DBIL - 6,2 ummol/L

Задание:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Тактика участкового педиатра.
3. Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.
4. Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.
5. Прогноз заболевания.
6. Диспансеризация.

ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ (ДЕ 37)

Ситуационная задача 2.

Девочка, 20 сут. Родилась от I беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в первом триместре, I родов в сроке гестации 40 недель с массой тела 3100 г длиной 51 см, с оценкой по шкале Апгар 7/8баллов. Привита в роддоме против гепатита В и туберкулеза. Выписан на 4-е сутки. Неонатальный скрининг проведен, результаты отрицательные на все 5 нозологий. Пупочный остаток отпал на 11 сутки, после чего ранку обрабатывали 3 раза в день 3% раствором перекиси водорода и раствором бриллиантового зеленого. Несмотря на тщательный туалет, из ранки постоянно отмечалось серозное отделяемое. Самочувствие ребенка не страдало. Накануне мать заметила кровянистое и гнойное отделяемое из ранки и вызвала педиатра.При объективном осмотре состояние ребенка удовлетворительное. Реакция на осмотр – активными движениями. Рефлексы новорожденного живые. Масса тела 3600 г, длина 52 см. Кожа чистая, влажная, бархатистая. Тургор тканей удовлетворительный. Физиологический гипертонус сгибателей. Голова долихоцефалической формы. Б. р1.5х2 см. Объем движений в суставах конечностей не ограничен. ЧД 38 в 1 мин, ЧСС – 140 в 1 мин. Дыхание в легких пуэрильное. Тоны сердца ясные, чистые. Живот не вздут, при пальпации безболезненный. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Стул 4-5 раз желтый кашицеобразный. Пупочная ранка блестит, дно ее выстлано ярко-розовыми грануляциями, с геморрагиями и гнойным экссудатом на поверхности.

Задание:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Тактика участкового педиатра.
3. Назначить и обосновать исследования.
4. Назначить необходимое больному лечение.
5. Прогноз заболевания.
6. Диспансеризация.

ТРАВМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ТАЗА И ПОЗВОНОЧНИКА (ДЕ28)

Ситуационная задача 3.

На прием к участковому педиатру обратился мальчик 13 лет с жалобами на боль в спине, усиливающуюся при наклоне вперед. При расспросе удалось установить, что накануне мальчик упал на спину, катаясь с горки. Отмечался кратковременный эпизод апноэ.Общее состояние больного удовлетворительное, положение активное, сознание ясное. Кожа и видимые слизистые чистые, в легких выслушивается везикулярное дыхание. ЧД 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 78 в минуту. Живот не

вздут, мягкий, безболезненный. Физиологические отправления не нарушены.При пальпации остистых отростков позвонков Th IV - VI и паравертебральных зон этого уровня определяется резкая болезненность. Болезненны также наклоны туловища в стороны и вперед.

Задание:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Тактика участкового педиатра.
3. Рекомендуемые исследования.
4. Транспортировка больного.
5. Прогноз заболевания.
6. Диспансеризация.

ОСТРАЯ ГНОЙНО-ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ (ДЕ 21)

Ситуационная задача 4.

При повторном осмотре участкового педиатра (через 10 дней) у больного мальчика Т., 4–х лет сохраняются жалобы на подъемы температуры до $39,5^0$, одышку, влажный кашель.Из анамнеза заболевания: заболел остро, когда появились явления респираторной инфекции: сухой кашель, слизистые выделения из носа, подъемы температуры до субфебрильных цифр. Осмотрен участковым педиатром, установлен диагноз ОРВИ, в течение 5 дней получал симптоматическое лечение (жаропонижающие, капли в нос, ингаляции). Несмотря на проводимое лечение, отмечаются подъем температуры до фебрильных цифр, боли в области правой половины грудной клетки, усиление кашля, озноб, кряхтящее дыхание. При повторном осмотре педиатра, в терапию добавлен антибиотик (амоксиклав) и назначены рентгенография грудной клетки, ОАК, ОАМ. На фоне антибактериальной терапии отмечается ухудшение состояния - рвота, влажный кашель, фебрильная температура, усилилась одышка, затрудненное дыхание, нарастание симптомов интоксикации.Ребенок от II беременности, II срочных родов, без осложнений, масса тела 3600 гр., длина 50 см. БЦЖ в роддоме. Прививки с медицинскими отводами из-за частых ОРЗ, бронхитов. Перенес ветряную оспу, фурункулез. Аллергоанамнез спокоен. Гемотрансфузий не было. В контакте с tbc не был. Общее состояние тяжелое. Кожа чистая, бледно-розовая, горячая на ощупь. Периоральный и параорбитальный цианоз. Слизистые сухие, бледно-розовые, язык обложен желтым налетом. Температура 39^0.Грудная клетка асимметрична за счет выбухания правой половины, дыхательные экскурсии справа снижены. Отмечается участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. Аускультативно: дыхание справа резко ослаблено, влажные крупнопузырчатые хрипы справа, слева - жесткое дыхание, ЧД = 60 в'. Перкуторно - притупление звука справа. Тоны сердца приглушены, без патологических шумов, ЧСС = 140 в'. Границы сердца смещены влево. Живот мягкий, безболезненный, доступен пальпации во всех отделах. Печень + 3 см., край ее эластичный, безболезненный. Селезенка 6 х 8 см. Стула не было, диурез снижен.На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки имеется тотальное затемнение правого гемиторакса, определяется расширение межреберных промежутков справа, смещение тени средостения влево. Легочный рисунок слева не изменен.ОАК: RBC - $3,5.10^{12}$/L, HGB 100 g/L, WBC- $25,6*10^9$/L, BASO - 0, EOS - 2, BAND - 14, NEU - 66, LYM - 16, MONO - 2,PLT- 420 х 10^9/L СОЭ – 24 мм/ч.ОАМ: цвет – соломенно-желтый, удельная плотность 1014, лейкоциты - 12-14 в п/з.

Задание:

1.Поставить и обосновать предварительный диагноз.

2. Тактика участкового педиатра.

3.Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.

4. Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.

5. Прогноз заболевания.

6.Диспансеризация.

ПРИОБРЕТЕННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ (ДЕ 3)

Ситуационная задача 5.

Девочка, 5 месяцев, выраженное беспокойство.Приступы беспокойства начались внезапно, 6 часов назад. Приступ беспокойства длится 5-7 минут, затем ребенок успокаивается. Температура не повышалась. Рвоты не было. Стула не было, газы не отходят.Родилась отI беременности, протекавшей с гестозом. В период новорожденности перенесла энтероколит.Общее состояние средней тяжести. Кожный покров чистый, бледный. Язык сухой. Подкожно-жировой слой выражен умеренно. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные ритмичные. Пульс 120 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.Живот не вздут, активно участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий. В правом подреберье определяется образование цилиндрической формы, умеренно подвижное и резко болезненное при пальпации. В правой подвздошной области слепая кишка не пальпируется.При ректальном исследовании стула не получено, за пальцем выделилась слизь темно-малинового цвета.

Задание:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Тактика участкового педиатра.
3. Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.
4.Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.
5.Прогноз заболевания.
6.Диспансеризация.

ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА У ДЕТЕЙ (ДЕ29)

Ситуационная задача 6.

В приемное отделение доставлен мальчик 8 лет с жалобами на головокружение, тошноту, двукратную рвоту. Из анамнеза: около 5 часов назад катался на коньках и упал, ударившись головой об лед. Отмечалась кратковременная потеря сознания.Родился здоровым, доношенным. Растет и развивается соответственно возрасту. Привит по возрасту. Переболел ОРЗ, ветряной оспой.Состояние удовлетворительное. В сознании. Вялый. На вопросы отвечает правильно. Кожный покров и видимые слизистые чистые, бледные. В легких везикулярное дыхание. Число дыханий 19 в минуту. Пульс - 86 уд. в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 115/70. Сердце - тоны чистые, ритмичные. Живот мягкий. Печень и селезенка не увеличены. Стул нормальный. Мочеиспускание не нарушено. Неврологический статус - зрачки равномерные. D=S. отмечается горизонтальный нистагм. Красный дермографизм. Рефлексы живые. D=S. Патологических рефлексов нет.Рентгенография костей черепа - нарушение структуры и целостности костей черепа не выявлено.ОАК: RBC – $4.5*10^{12}$/L, HGB 114 g/L, WBC- $8.3*10^{9}$/L, BASO - 0, EOS - 2, BAND - 3, NEU - 65, LYM - 9, MONO - 21, СОЭ – 6 мм/ч.Биохимические исследования крови: TP- 68 g/L, GLU - 4,3 mmol/L, TBIL - 14,0 umol/L, DBIL- 4,4 umol/L, K - 4, mmol/L, UREA- 2 mmol/LOAM: Цвет – соломенно-желтый, удельная плотность 1015, реакция кислая, белок 0,05 г/л, сахар - отр., лейкоциты – 7-9 в п/з, плоский эпителий - 1-2 в п/з.

Задание:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Тактика участкового педиатра
3. Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования
4. Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение
5. Прогноз травмы
6. Диспансеризация

Методика оценивания:
Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 0,5 до 2 баллов) в соответствии со следующими критериями.2 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие. 1 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие. 0,5 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

4. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине

Детская хирургия как наука

1. Истории развития и организация хирургической помощи детям в России, в Свердловской области.
2. Этика и деонтология в детской хирургии. Информированное согласие родителей. Правовые нормы и деонтологические принципы врачебной деятельности с больным ребенком, с родителями при травмах, аномалиях развития, у онкологического и реанимационного больного.
3. Детская хирургия, детская анестезиология-реаниматология как специальности (разделы, область ответственности). Взаимодействие и преемственность с другими клиническими дисциплинами. Основные современные направления развития.

Неотложная хирургия

1. Острый аппендицит у детей. Этиология. Патогенез. Морфологическая классификация. Типичная клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности клинической картины и диагностики у детей раннего возраста. Факторы, определяющие своеобразие течения заболевания. Причины атипичного течения заболевания. Диагностические и лечебно-тактические ошибки на различных этапах оказания медицинской помощи. Лечение: предоперационная подготовка, способы оперативного лечения. Послеоперационная реабилитация.
2. Атипичные расположения червеобразного отростка. Особенности клиники и диагностики, дифференциальной диагностики острого аппендицита с ретроцекальным, тазовым, подпеченочным, медиальным расположением червеобразного отростка. Дифференциальная диагностика. Особенности оперативного лечения.
3. Аппендикулярный перитонит у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Комплексное лечение: предоперационная подготовка, доступы для аппендэктомии, способы санации, дренирования брюшной полости, послеоперационная интенсивная терапия. Прогноз. Реабилитация.
4. Аппендикулярный инфильтрат. Причины, клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Лечебно-диагностическая тактика. Методы лечения.
5. Пельвиоперитонит. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

6. Ущемленная паховая грыжа. Этиология. Патогенез. Виды ущемления. Клиника. Дифференциальная диагностика. Выбор метода лечения.
7. Приобретенная непроходимость кишечника у детей. Классификация. Причины, клиника, диагностика динамической, обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Лечебно-диагностическая тактика. Способы лечения.
8. Инвагинация кишечника у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина слепоободочной, подвздошно-ободочной, тонкокишечной инвагинации. Диагностика и дифференциальная диагностика инвагинация кишечника. Показания и противопоказания к консервативному и оперативному методам лечения. Методика консервативной дезинвагинации кишечника. Способы оперативного устранения инвагинации.
9. Закрытая травма живота, повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Механогенез, классификация. Ведущие клинические проявления повреждений паренхиматозных, полых органов. Современные методы диагностики. Показания к консервативному и оперативному лечению. Способы оперативного лечения.

   Травма мочевого пузыря и уретры у детей. Механогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. Послеоперационное лечение.

10. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки у детей: перфорация, кровотечение и стеноз. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика.
11. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Клиника. Диагностика. Тактика врача-педиатра. Выбор метода лечения.
12. Желудочно-кишечные кровотечения. Классификация. Источники кровотечения, клинические признаки, принципы общей и местной гемостатической терапии. Кровотечения из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта: при синдроме портальной гипертензии, эрозивном эзофагите, язве желудка и 12-перстной кишки, пептической язвы дивертикула Меккеля, полипозе толстой кишки, полипе прямой кишки. Принципы неотложной помощи. Лечебная тактика, обоснование выбора консервативного, оперативного лечения.
13. Острые заболевания органов мошонки. Классификация. Клиника, диагностика и лечение перекрута гидатиды Морганьи, заворота яичка, орхита и орхоэпидидимита, разрыва яичка. Показания к консервативному и оперативному лечению. Исходы. Влияние на репродуктивное здоровье.
14. Заворот кистозных образований яичников и маточных труб у девочек. Этиопатогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Показания к оперативному лечению, способ операции. Принципы послеоперационного ведения, междисциплинарный подход. Влияние на репродуктивное здоровье.

Гнойная хирургия

1. Анатомо-физиологические особенности возникновения и течения гнойно-септических заболеваний у детей. Этиология и патогенез гнойной хирургической инфекции. Системный воспалительный ответ и сепсис. Методы диагностики. Принципы антибактериальной терапии у детей с гнойно-септическими заболеваниями. Осложнения и их профилактика. Комплексное лечение.
2. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Классификация. Особенности клинических проявлений локальной, септикопиемической формы остеомиелита. Особенности течения, диагностика и лечение у новорожденных и детей раннего возраста. Дифференциальная диагностика острого гематогенного остеомиелита. Комплексное лечение. Интенсивная терапия. Исходы: осложнения - септические, ранние и поздние ортопедические, их причина; летальность, инвалидность. Диспансерное наблюдение.

3. Хронический остеомиелит. Причины развития. Значение диагностических и лечебно-тактических ошибок в острый период заболевания. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к консервативному и оперативному лечению.
4. Особенности течения гнойно-септических заболеваний мягких тканей у детей: Лимфаденит и аденофлегмона. Мастит (возрастные особенности). Парапроктит. Фурункул, карбункул, флегмона. Некротическая флегмона новорожденных. Этиология. Особенности клинических проявлений. Дифференциальная диагностика. Комплексная терапия. Особенности оперативного лечения.
5. Гнойные заболевания пальцев и кисти у детей. Классификация. Этиология. Клинические проявления паронихии, подкожной, суставной, костной формы панариция, флегмон кисти. Лечебно-диагностическая тактика.

Плановая хирургия, онкология

1. Грыжи передней брюшной стенки – пупочные, белой линии живота. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Возрастные показания и способы оперативного лечения.
2. Паховые и пахово-мошоночные грыжи в детском возрасте. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Возрастные показания, сроки, способы оперативного лечения. Прогноз репродуктивного здоровья.
3. Синдром портальной гипертензии. Этиопатогенез. Патанатомия. Классификация. Клинические проявления. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Осложнения. Способы консервативного, малоинвазивного, оперативного лечения.
4. Кистозные образования (паразитарные и непаразитарные) печени, селезенки, почек. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностический скрининг. Современные способы диагностики. Осложнения. Обоснование выбора консервативной тактики: динамическое наблюдение, чрезкожные пункции. Показания к оперативному лечению: эндоскопическому, открытому.
5. Желчнокаменная болезнь у детей. Этиопатогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений. Метод скрининг-диагностики, последующий комплекс обследования. Осложнения. Показания к оперативному лечению. Выбор способа вмешательства. Алгоритм послеоперационного наблюдения ребенка после холецистэктомии.
6. Хроническая дуоденальная непроходимость. Врожденные и приобретенные причины. Клиническая картина, современные методы диагностики. Предоперационная подготовка. Способы реконструктивных операций восстановления проходимости 12-перстной кишки.
7. Хронический колостаз у детей. Классификация. Этиология, клинические проявления подострой и хронической форм болезни Гиршпрунга. Комплекс современной диагностики. Предоперационная подготовка. Способы оперативного лечения.
8. Особенности онкологии детского возраста. Онкологическая настороженность врача-педиатра. Принципы диагностики, лечения и диспансеризации детей со злокачественными опухолями.
9. Опухоли мочеполовой системы: почек, мочевого пузыря, яичек у детей. Этиология. Классификация. Клиника. Современные методы диагностики и комплексного лечения.
10. Лимфомы, нейробластомы детского возраста. Этиология. Клинические проявления. Хирургические осложнения. Современные методы диагностики и комплексного лечения. Прогноз.
11. Злокачественные опухоли костей в детском возрасте. Классификация. Клинические проявления. Диагностика и принципы лечения.
12. Доброкачественные новообразования мягких тканей. Клинические проявления и диагностика невуса, атеромы, липомы, фибромы. Лечение.

13. Гемангиомы кожи и подкожной клетчатки у детей. Классификация. Клиника. Понятие «опасная локализация» гемангиом. Диагностика. Осложнения. Обоснование выбора лечебной тактики. Современные методы лечения. Прогноз.
14. Лимфангиома у детей. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.

Хирургия новорожденных

1. Организация хирургической помощи новорожденным с пороками развития. Значение антенатальной диагностики патологии плода, роль медико-генетических консилиумов. Ранжирование пороков развития по частоте встречаемости, вероятности полноценной коррекции, исходам и качеству жизни пациента и семьи.
2. Пороки развития пищевода, сопровождающиеся синдромом дыхательных расстройств: атрезия пищевода, трахеопищеводные свищи. Анатомические варианты. Клинические проявления. Комплекс диагностики на этапе родильного дома, отделения реанимации специализированного стационара. Предоперационная подготовка. Принципы оперативного лечения. Ведение ближайшего и отдаленного послеоперационного этапа.
3. Пороки развития желудочно-кишечного тракта. Пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Предоперационная подготовка. Особенности оперативного лечения. Осложнения. Прогноз.
4. Пороки развития желудочно-кишечного тракта. Врожденная непроходимость кишечника. Классификация. Клиника и диагностика высокой и низкой кишечной непроходимости. Дифференциальная диагностика. Сроки и качество предоперационной подготовки. Выбор способа оперативной коррекции в зависимости от вида непроходимости кишечника. Осложнения. Принципы дальнейшей реабилитации.
5. Пороки развития желудочно-кишечного тракта. Аномалии прямой кишки и анального отверстия. Классификация. Клинические проявления свищевых и бессвищевых форм атрезии прямой кишки. Комплекс диагностики на этапе родильного дома, отделения хирургии новорожденных. Показания к экстренному и отсроченному оперативному лечению, способы этапной и одномоментной хирургической коррекции порока. Ближайшие и отдаленные осложнения. Реабилитация. Прогноз.
6. Пороки развития желчного пузыря, наружных и внутренних желчных протоков. Классификация. Клиническая Катрина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Врачебная и хирургическая тактика. Сроки и способы оперативного лечения. Осложнения. Прогноз.
7. Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости. Гастрошизис. Эмбриональная грыжа пупочного канатика. Роль антенатальной диагностики. Клинические проявления порока. Понятие висцеро-абдоминальной диспропорции. Обоснование лечебной тактики. Сроки и способы коррекции аномалий.
8. Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости. Свищи пупка: свищи желточного и мочевого протоков. Этиология. Классификация. Клинические особенности. Осложнения. Диагностика. Лечение.
9. Пороки развития, проявляющиеся острой дыхательной недостаточностью. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Врожденная лобарная эмфизема. Клинико-рентгенологическая картина. Патанатомическое обоснование понятия «асфиктическое ущемление». Врачебная тактика. Показания к предоперационной подготовке. Сроки и способы оперативной коррекции пороков. Послеоперационное ведение.
10. Пороки развития центральной нервной системы. Спинномозговые грыжи у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Врачебная и хирургическая тактика.
11. Некротический энтероколит новорожденных. Этиология. Классификация. Клинические проявления и диагностика перфорации желудочно-кишечного тракта. Оказание

экстренной хирургической помощи (лапароцентез, лапаротомия). Осложнения. Послеоперационное лечение.

12. Тератомы крестцово-копчиковой области. Роль антенатальной диагностики. Клинические проявления, методы диагностики. Осложнения. Сроки и способы лечения.
13. Родовые повреждения скелета. Переломы бедренной, плечевой кости, ключицы. Механогенез повреждений. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Торакальная хирургия

1. Пороки развития легких. Классификация. Клиника и диагностика аплазии, гипоплазии легкого, врожденной кисты легкого, врожденной лобарной эмфиземы, секвестрации легкого. Клинико-рентгенологическая и морфологическая характеристика синдрома Зиверта-Картагенера. Осложнения. Комплексное лечение. Послеоперационная реабилитация и диспансерное наблюдение.
2. Бронхоэктатическая болезнь. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Бронхологическое исследование как метод верификации заболевания. Методы лечения и реабилитации.
3. Инородные тела дыхательных путей. Клиника, диагностика, высокотехнологичные методы лечения.
4. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клинико-рентгенологическая картина разных видов грыж (ложная, истинная, собственно купола диафрагмы, пищеводного отверстия диафрагмы) Дополнительные методы исследования. Показания к экстренному оперативному лечению. Послеоперационная реабилитация.
5. Деформации грудной клетки врожденные (воронкообразная и килевидная). Этиология. Патогенез Клиника. Диагностика. Определение степени деформации. Определение показаний к оперативному лечению.
6. Пороки развития пищевода: врожденно-короткий пищевод, халазия, ахалазия, пищевод Барретта. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Выбор способа лечения.
7. Химические ожоги пищевода. Механизм травмы. Патанатомические изменения в слизистой пищевода при ожогах кислотами и щелочами. Клиника острого периода. Этапная диагностика. Тактика врача-педиатра. Обоснование выбора метода лечения.
8. Рубцовые стриктуры пищевода. Этиопатогенез. Клинические проявления. Рентгенологические и эндоскопические методы диагностики. Показания к консервативному и оперативному лечению. Бужирование пищевода.
9. Острая гнойно-деструктивная пневмония. Классификация, причины развития. Клиника, диагностика легочных и легочно-плевральных осложнений деструктивной пневмонии. Синдром внутригрудного напряжения. Оказание неотложной помощи. Методы воздействия на макроорганизм, микроорганизм и локальный процесс. Интенсивная терапия. Плевральная пункция, торакоцентез и дренирование плевральной полости.
10. Закрытая травма грудной клетки у детей. Классификация. Клиника и диагностика напряженного гемопневмоторакса. Неотложная помощь. Лечение.

Уроандрология детей и подростков

1. Аномалии развития почек, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Классификация. Методы обследования детей с пороками и заболеваниями мочевыделительной системы: функциональные, лучевые (рентгенологические, сонографические, радиоизотопные). Показания.
2. Врожденный гидронефроз. Роль антенатальной диагностики. Причины. Клинические проявления. Современная диагностика. Осложнения. Сроки и способы оперативной коррекции порока. Последующая реабилитация и диспансеризация.

3. Пузырно – мочеточниково – лоханочный рефлюкс. Этиопатогенез. Клинические проявления, методы диагностики. Обоснование эндоскопического и открытого оперативного способа лечения. Прогноз.
4. Мочекаменная болезнь. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Современные методы диагностики и лечения. Профилактика.
5. Экстрофия мочевого пузыря, эписпадия. Роль антенатальной диагностики. Возрастные показания и методы хирургической коррекции. Осложнения. Прогноз.
6. Гипоспадия. Классификация. Клиника. Возрастные показания и способы оперативной коррекции порока. Прогноз репродуктивного здоровья.
7. Фимоз. Парафимоз. Баланопостит. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Экстренная помощь при острой задержке мочи. Методы лечения. Профилактика.
8. Аномалии развития и расположения яичка. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Современные методы диагностики и лечения. Междисциплинарная реабилитация и диспансеризация.
9. Крипторхизм. Классификация. Клиника, диагностика паховой эктопии, паховой и брюшной ретенции яичка. Осложнения. Показания, сроки и способы оперативного лечения. Прогноз репродуктивного здоровья.
10. Водянка оболочек яичка и семенного канатика у детей. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Возрастные показания к оперативному лечению.
11. Варикоцеле. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления в зависимости от степени. Современные методы диагностики. Способы лечения. Диспансерное наблюдение.

Травматология и ортопедия

1. Анатомо-физиологические особенности костной ткани. Классификация травматических повреждений мягких тканей и костей у детей. Особые виды переломов у детей. Принципы диагностики. Клинико-рентгенологические признаки. Способа лечения переломов костей в травматологии детского возраста. Сроки иммобилизации, консолидации переломов.
2. Переломы ключицы у детей. Механогенез травмы. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Методы лечения в возрастных группах.
3. Переломы костей предплечья. Классификация. Механогенез травмы. Типичные и особые переломы. Клиника. Оказание помощи на догоспитальном этапе. Принципы лечения.
4. Переломы плечевой кости. Классификация. Механогенез травмы. Переломы в области локтевого сустава. Клиника, диагностика. Осложнения. Выбор способа лечения. Реабилитация.
5. Переломы бедренной кости у детей. Классификация. Механогенез травмы. Клиника. Виды смещений отломков. Принципы выполнения рентгенограмм. Осложнения. Выбор метода лечения.
6. Переломы костей голени. Классификация. Механогенез, виды, клинические проявления. Оказание помощи на догоспитальном этапе. Принципы выполнения рентгенограмм. Осложнения. Выбор метода лечения. Реабилитация.
7. Переломы позвоночника. Классификация. Механогенез различных по тяжести повреждений. Клиника. Диагностика. Оказание помощи на догоспитальном этапе и лечение в стационаре. Реабилитация, диспансерное наблюдение.
8. Переломы костей таза. Механогенез травмы. Классификация. Клиника и диагностика переломов лонной, седалищной, подвздошной костей. Оказание помощи на догоспитальном этапе. Принципы лечения и реабилитации.

9. Особенности черепно-мозговой травмы у детей. Классификация. Клиника и диагностика различных видов ЧМТ. Лечение острого и отдаленного периода. Осложнения. Исходы.
10. Термические ожоги у детей. Возрастные особенности причин. Классификация по глубине повреждения. Расчет ожоговой поверхности. Оказание неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия и местное лечение. Осложнения. Прогноз. Консервативная и оперативная реабилитация.
11. Отморожения. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
12. Пороки развития кисти. Полидактилия. Синдактилия. Классификация. Диагностика. Возрастные показания к оперативному лечению.
13. Нарушения осанки и сколиозы. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика. Роль врача-педиатра в профилактике деформаций позвоночника.
14. Дисплазия тазобедренных суставов Врожденный вывих бедра. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы рентгенодиагностики и лечения у детей до 1 года.
15. Кривошея в детском возрасте. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Методы консервативного лечения. Возрастные показания к операции.
16. Врожденная косолапость. Этиология. Клиника. Этапы и методы консервативного лечения. Показания к оперативному лечению. Способы хирургической коррекции аномалии стоп.
17. Остеохондропатии у детей. Классификация, типичные локализации. Клинические проявления в зависимости от локализации поражения. Современные методы диагностики и лечения.

ПРИМЕРЫ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА

БИЛЕТ № 1

1. Особенности клиники и диагностики аппендицита с тазовым расположением червеобразного отростка. Дифференциальная диагностика.
2. Пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
3. Острая гнойно-деструктивная пневмония. Классификация, причины развития. Клиника и диагностика пиопневмоторакса, комплексное лечение.
4. Остеохондропатия головки бедренной кости. Клинические проявления, стадии течения. Дифференциальная диагностика.Лечение.
5. Рентгенограмма

БИЛЕТ № 19.

1. Аппендикулярный инфильтрат. Причины, клиника осложненного инфильтрата. Лечебно-диагностическая тактика.
2. Бронхо-эктатическая болезнь. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечения и реабилитации.
3. Особенности течения гнойно-септических заболеваний мягких тканей у детей. Парапроктит. Этиология. Клиника. Особенности лечения.
4. Переломы костей голени.Механогенез, виды, клинические проявления. Оказание помощи на догоспитальном этапе. Диагностика. Лечение.
5. Рентгенограмма.

БИЛЕТ № 20

1.Диагностика и дифференциальная диагностика инвагинации кишечника у детей. Показания к консервативному и оперативному методам лечения
2.Пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс. Этиопатогенез. Клинические проявления методы диагностики Лечение.

3. Доброкачественные новообразования мягких тканей. Клинические проявления и диагностика невуса, атеромы. липомы, фибромы. Лечение.
4.Анатомо-физиологические особенности костей скелета. Особые виды переломов у детей. Принципы диагностики . Особенности лечения.
5. Рентгенограмма

БИЛЕТ № 37
1. Пельвиоперитонит. Этиология. Патогенез.Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Анатомическте особенности. Клиническая и рентгенологическая картина.
3. Лимфангиомы. Классификация. Клиника, диагностика. Осложнения. Лечение.
4. Нарушение осанки. Сколиоз. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика. Роль врача-педиатра в профилактике деформаций позвоночника.
5. Рентгенограмма.

БИЛЕТ № 38
1. Гнойные заболевания пальцев кисти у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Пилоростеноз. Клиника. Дифференциальная диагностика. Современные методы обследования.
3.Термические ожоги у детей. Возрастные особенности причин. Классификация по глубине поражения. Расчет величины ожоговой поверхности. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
4. особенности онкологии детского возраста. Онкологическая настороженность врача-педиатра. Принципы диагностики, лечения и диспансеризации детей со злокачественными опухолями.
5. Рентгенограмма.

5. Возможная тематика научно-исследовательских работ по дисциплине

1. Отдаленные результаты лечения гидронефроза у новорожденных и детей грудного возраста
2. Гипоспадия. Результаты в зависимости от выбора метода пластики
3. Диагностика и малоинвазивные методы лечения кист селезенки и печени
4. Синдром портальной гипертензии. Ближайшие и отдаленные результаты лечения
5. Лечебная тактика при гем- и лимфангиомах
6. Отдаленные результаты лечения болезни Гиршпрунга
7. Отключенный желчный пузырь
8. Интенсивная терапия послеоперационного периода при атрезии пищевода
9. Интенсивная терапия послеоперационного периода при диафрагмальной грыже
10. Результаты лечения больных с химическими ожогами пищевода
11. Регистр детей с неосложненным и осложненным аппендицитом
12. ЧМТ. Эпидуральная гематома. Особенности клинического течения, трудности диагностики
13. Чрезмыщелковый перелом плечевой кости. Клиника, диагностика, лечение
14. Ущемленная паховая грыжа у детей первого года жизни
15. Инвагинация кишечника у детей: что изменилось за последние годы
16. Современные подходы к диагностике и лечению пилоростеноза у детей
17. Эндовезикальная коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса

18. Отдаленные результаты лечения атрезии пищевода
19. Место лапароскопии в лечении аппендикулярного перитонита
20. Клинические и морфологические особенности кистозных мальформаций холедоха
21. Реконструктивно – восстановительная хирургия пищевода у детей
22. Эндоскопические методы лечения грыж передней брюшной стенки.
23. Синдром короткой кишки у детей.
24. Особенности оперативного лечения недоношенных .

Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы в рамках отражена в таблице №6 методики балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине « Детская хирургия».

6. Методика оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы (БРС) оценивания учебных достижений студентов по рабочей программе дисциплине «Детская хирургия» разработана в соответствие с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятой на заседании Учёного совета 23.07.2017 г. (протокол № 124) и утверждённой приказом ректора от 01.07.2017 г. № 355-р. При разработке настоящей Методики учтены специфика учебных дисциплин, читаемых кафедрой, а так же результаты внедрения БРС оценивания учебных достижений студентов по рабочей программе дисциплине «Детская хирургия» в учебном году.

1.2. Кафедра исходит из того, что БРС оценивания учебных достижений является основой текущего и экзаменационного контроля знаний студентов всех форм обучения.

1.3. В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о его результатах.

2. Порядок определения дисциплинарных модулей

2.1. На кафедре детской хирургии для преподавания РПД «Детская хирургия» на педиатрическом факультете выделено 10 дисциплинарных модулей:

- ДМ 1. Неотложная хирургия детского возраста
- ДМ 2. Гнойная хирургия детского возраста
- ДМ 3. Плановая хирургия детского возраста
- ДМ 4. Хирургическая гастроэнтерология и колопроктолгия детского возраста
- ДМ 5. Урология - андрология детского возраста
- ДМ 6. Торакальная хирургия детского возраста
- ДМ 7. Травматология детского возраста
- ДМ 8. Ортопедические аномалии у детей и подростков
- ДМ 9. Хирургия новорожденных
- ДМ 10. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний, пороков развития и травматических повреждений

2.2. Рейтинг студента по РПД «Детская хирургия»формируется в каждом семестре (9,10,11) по обозначенным дисциплинарным модулям, изучаемым в соответствующем семестре.

2.3. Каждый дисциплинарный модуль заканчивается проведением рубежного контроля по заданиям, разработанным кафедрой, и выведением рейтинга студента по дисциплине в семестре.

2.4. После окончания предыдущего дисциплинарного модуля студент имеет право, при проведении преподавателем текущих консультаций, на добор баллов путём отработки пропущенных тем семинарских занятий, вошедших в предыдущий модуль, а также путём выполнения заданий по пропущенным рубежным контролям и т.п. В связи с этим, текущая рейтинговая оценка по предыдущему модулю может изменяться, и преподаватель вправе вносить в журнал текущей успеваемости соответствующие исправления с указанием даты и балла.

3. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

3.1.Общие вопросы определение рейтинга за семестр.

За каждый семестр студент может набрать от 40 до 60 баллов. Минимальное количество баллов для получения зачета за семестр 40 баллов. В каждом семестре баллы за лекционный курс оценивается от 40 до 60 баллов и практические занятия от 40 до 60 баллов. Итоговые баллы за семестр формируются как средний рейтинг с учетом рейтингалекций и практических занятий.

В каждом семестре количество баллов за одну лекцию и одно практическое занятие рассчитывается, исходя из их количества, и может варьировать в каждом семестре.

3.2. Определение рейтинга за лекции.

За посещение всех лекций в семестре выставляет максимальный рейтинговый балл – 60. Минимальный рейтинговый балл (40) студент получает за 75% посещенных лекций.

3.3. Определения рейтинга за практические занятия.

Присутствие и активность студента в учебном процессе на практических занятиях оценивается в рейтинговых баллах. Минимальное количество баллов (40) студент получает за посещения всех практических занятий за семестр. Для получения максимального количества баллов (60) необходимо дать развёрнутый устный ответ (собеседование), выполнить тест-контроль (исходящий) не менее, чем на 60% правильных ответов, продемонстрировать практический навык (сбор жалоб, анамнеза и осмотр детей и подростков, оценка лабораторных результатов, чтение рентгенограмм, интерпретация дополнительных методов исследования, участие в перевязках и операциях).

3.4. Для повышения рейтингового балла студент может (однократно по каждому дисциплинарному модулю) выполнить по согласованию с преподавателем УИРС, что оценивается максимально до 2 баллов. Тема доклада или реферата в обязательном порядке согласовывается с преподавателем.

4. Алгоритм определения экзаменационного рейтинга по дисциплине

4.1. Студент, имеющий рейтинг по дисциплине за 9-10-11 семестры, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче экзамена.

За каждый семестр студент может набрать от 40 до 60 баллов. Минимальное количество баллов для получения зачета за семестр 40 баллов. В каждом семестре баллы лекционный курс оценивается от 40 до 60 баллов и ДМ от 40 до 60 баллов. Итоговые баллы за все семестры это средний рейтинг за три семестра.

4.2. Экзаменационный рейтинг студента по детской хирургии определяется в результате суммирования баллов по собеседованию (каждый вопрос максимально 9 баллов) и ответу по рентгенограмме (максимально 4 балла).

4.3. Максимальный экзаменационный рейтинг – 40 баллов, минимальный – 20 баллов. Менее 20 баллов – экзамен не сдан.

Экзаменационный билет состоит из 4 вопросов и интерпретации рентгенограммы. Каждый вопрос оценивается по 9 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 4 экзаменационных вопроса,суммируются, формируя экзаменационный рейтинг. Интерпретация рентгенограммы оценивается в 4 балла.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

9 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;
8 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;
7 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;
6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;
5 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;
4 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;
3 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;
2 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;
1 балл – грубые ошибки в ответе, незнание основных понятий и терминов;
1 балл – ответ не по существу вопроса;
0 баллов – отсутствие ответа.

Распределение рейтинговых баллов по видам экзаменационного контроля по учебной дисциплине детская хирургия

Виды экзаменационного контроля		Количество рейтинговых баллов
Собеседование по билету	min	18
	max	36
Описание рентгенограммы	min	2
	max	4
Итого:	min	*20*
	max	*40*

При оценке рентгенограммы студент должен определить метод проведенного исследования (обзорная рентгенограмма, контрастное исследование системы или органа), положение ребенка, в котором выполнена данная рентгенограмма, определить топографию органов, взаиморасположение органов, выявить признаки заболевания, и установить диагноз.

Примером является представленная рентгенограмма новорожденного с врожденной левосторонней диафрагмальной грыжей:

При желании студента для повышения его рейтингового балла, он (она) может получить ситуационную задачу дополнительно.

5. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

5.1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение трех семестров (средний рейтинг), и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам экзаменационного контроля.

5.2. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Схема перевода оценок по итоговому балльному рейтингу

Рейтинг по 100-балльной шкале	Оценка по 5 – бальной шкале
88– 100 баллов	*«отлично»*
75– 87 балла	*«хорошо»*
60 – 74 баллов	*«удовлетворительно»*
0 – 59 баллов	*«неудовлетворительно»*

5.3. Полученная студентом аттестационная оценка выставляется преподавателем в зачётную книжку студента.

5.4. Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг выставляются в экзаменационную ведомость.

5.5. Повторная аттестация по дисциплине проводится в случаях если:

- студент прошел аттестацию по дисциплине с оценкой "неудовлетворительно"
- студент не явился на аттестацию по неуважительной причине.

6. Порядок и сроки добора баллов

6.1. После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на последнем практическом занятии, на информационном стенде кафедры, сайте УГМУ и т.п.

6.2. До начала экзаменационной сессии и до даты сдачи в деканат журнала посещаемости и текущей успеваемости студентов вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен к экзамену (зачёту).

6.3. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме тестового контроля знаний студентов, выполнения самостоятельной работы по заданию преподавателя, отработок пропущенных практических занятий и предоставления письменно выполненных заданий и/или собеседования.

6.4. Добор баллов путём отработки пропущенных тем практических занятий. Метод добора баллов за пропущенное практическое занятие по уважительной причине (если имеется соответствующая справка или иной другой документ, подтверждающий факт отсутствия) осуществляется на усмотрение преподавателя (курация больного ребенка, устный ответ, реферат по теме пропущенного занятия, написанный от руки, 5- 10 страниц со списком литературы). При пропуске занятий без уважительной причины отработка (добор баллов) с разрешением из деканата. Максимальный балл за отработку пропущенного занятия – 1 балл.

6.5. Добор баллов за пропущенные лекции осуществляется путем предоставления конспектов лекций, написанный от руки. Максимальный балл за отработку пропущенной лекции – 1 балл.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящая Методика вступает в силу с момента её утверждения на заседании кафедры детской хирургии.

7.2. Преподаватели, ведущие занятия по дисциплинам кафедры обязаны ознакомить студентов с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по РПД «Детская хирургия».

Настоящая «Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по рабочей программе дисциплины «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ» на сайте образовательного портала на странице дисциплины