

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » *сентября* 20 *21* года, протокол № *1*

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел



СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Детская хирургия»

(наименование дисциплины)

По специальности

31.08.16 «Детская хирургия»

(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации

Ординатура

Кафедра:

Хирургических болезней детского возраста им. Г.А. Баирова

(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2021 г.

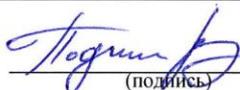
Рабочая программа по дисциплине «Детская хирургия», специальность «Детская хирургия», код 31.08.16 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.16 «Детская хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1058 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Подкаменев А.В. (расшифровка)
Профессор кафедры, д.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Жила Н.Г. (расшифровка)

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Хирургических болезней детского возраста им. Г.А. Баирова*

« 26 » 08 2021 г., протокол заседания № 1
Хирургических болезней детского возраста им. Г.А.
Заведующий кафедрой Баирова
название кафедры

д.м.н., доцент (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Подкаменев А.В. (расшифровка)
---	---	----------------------------------

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины

Подготовка квалифицированного врача - детского хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических и практических навыков для осуществления самостоятельной работы с больными детьми хирургического профиля.

Задачи дисциплины:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики хирургических заболеваний у детей;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования хирургических больных детского возраста в рамках диагностических возможностей врача - детского хирурга амбулаторного звена;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной помощи больным детям хирургического профиля в стационаре;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике хирургических заболеваний среди детского населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- сформировать у ординатора навыки общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

знать:

- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, документы, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;
- общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;
- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;
- анатомо-функциональные особенности у детей;
- этиологию и патогенез, морфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями;
- методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний у детей; методы лабораторных и инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями, правила интерпретации их результатов;
- порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями;
- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями;
- порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации детей, а также диспансерного наблюдения;
- принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний.

уметь:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями;
- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями;

- интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями;
- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями;
- выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с хирургическими заболеваниями;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями;
- разрабатывать план лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции детям с хирургическими заболеваниями;
- определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями и санаторно-курортного лечения;
- направлять детей с хирургическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу;
- оформлять листок нетрудоспособности по уходу.

Владеть:

- сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями;
- интерпретацией и анализом информации, полученной от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями;
- интерпретацией и анализом результатов осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями;
- интерпретацией и анализом результатов лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями;
- интерпретацией и анализом результатов осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями;
- установлением диагноза с учётом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- разработкой плана лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- выполнением отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- оказанием медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях: травматические повреждения костно-мышечной системы, кожи и мягких тканей, внутренних органов, черепно-мозговая травма, проникающие ранения органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства, гнойно-воспалительные заболевания кожи, подкожножировой клетчатки, костей, суставов, органов брюшной полости, грудной клетки, ожоги, отморожения;
- составлением плана мероприятий медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- подготовкой необходимой медицинской документации для детей с хирургическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы;
- проведением медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с действующими нормативными правовыми документами;
- формированием программ здорового образа жизни.

Перечень компетенций по уровням освоения

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи; методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения; общие принципы и закономерности дидактики; поисковые системы ресурсов интернета; возможности исследовательских функций в медицине; инновационные методики в медицине; средства, методы и формы научной и аналитической работы	систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета; оперировать категориальным аппаратом; организовывать исследование; анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности; осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию осуществлять отбор методов и форм контроля	приёмами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; приёмами работы с ресурсами интернета; навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности; навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий; навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий; навыками отбора и применения методов, приёмов и	Тесты, вопросы, ситуационные задачи и

				эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию	средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики	
2	ПК-1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним</p>	<p>разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним</p>	<p>пропагандой здорового образа жизни, формированием программ здорового образа жизни</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>
3	ПК-2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>	<p>принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний, порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации детей, а также диспансерного наблюдения; медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; проводить диспансеризацию детей в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными</p>	<p>проведением медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с нормативными правовыми документами; проведением диспансерного наблюдения за детьми с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

			(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи	хроническими хирургическими заболеваниями		
4	ПК-5	Готовность к определению у пациентов детского возраста патологических состояний, симптомов, синдромов хирургических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями; симптомы и синдромы осложнений, нежелательных реакций у детей с хирургическими заболеваниями; МКБ	оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у детей с хирургическими заболеваниями; выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с хирургическими заболеваниями	формированием предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; установление диагноза с учетом МКБ	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
5	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов детского возраста с хирургическими заболеваниями	порядок оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	разрабатывать план подготовки детей с хирургическими заболеваниями к хирургическому вмешательству, лечебным манипуляциям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам	разработкой плана подготовки детей с хирургическими заболеваниями к хирургическому вмешательству, лечебным манипуляциям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

			<p>детям с хирургическими заболеваниями; методы лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или дыхания) и правила проведения сердечно-лёгочной реанимации</p>	<p>оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи, выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции; оказывать медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека кровообращения и (или) дыхания</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; выполнением отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; оказанием медицинской помощи детям с хирургическими и заболеваниями в неотложной форме; оказанием медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической</p>	
--	--	--	---	---	--	--

					смерти (остановка жизненно важных функций организма человека кровообращения и (или) дыхания)	
6	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>основы медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями; методы медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и санаторно-курортного лечения; механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с хирургическими заболеваниями</p>	<p>определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями и санаторно-курортного лечения; разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с соответствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; проводить работу по реализации мероприятий</p>	<p>составлением плана мероприятий медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с соответствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; реализовывать мероприятия медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и санаторно-курортного лечения</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

				индивидуальной программы реабилитации инвалидов детства по хирургическим заболеваниям		
7	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»; требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»	составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, контролировать качество её ведения; соблюдать правила внутреннего распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	составлением плана работы и отчёта о своей работе; ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; контролем выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; соблюдением правил внутреннего распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
8	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья детского населения; использовать информационно-	методикой оценки типовых медико-статистических показателей; использованием информационно-аналитической системы и	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

				аналитическую систему и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
--	--	--	--	--	--	--

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов).
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	528	216	744
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- зачет		-	
Самостоятельная работа ординатора	372	-	372
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
Б1.Б.1. Детская хирургия		
Б1.Б.1.1. Методы обследования в детской хирургии УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
	Б1.Б.1.1.1 Рентгенологические методы исследования.	Современные методы лучевого исследования (УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование) оттеснили на второй план традиционный метод диагностики – рентгенологический. Тем не менее рентгенологический метод по-прежнему широко используется в травматологии, ортопедии, торакальной хирургии, урологии и других областях детской хирургии. <i>Ультразвуковая диагностика</i> позволяет визуализировать строение внутренних органов как в норме, так и при патологии в любом возрасте пациента. Результаты УЗИ позволяют составить план дальнейшего диагностического обследования пациента и определить лечебную тактику для конкретного больного. УЗИ имеет определённые преимущества перед другими методами лучевой диагностики: отсутствие противопоказаний к применению; отсутствие необходимости использования контрастных веществ; возможность осмотра и оценки всех органов и систем в процесс одного исследования; получение информации в

		<p>режиме реального времени; отсутствие ионизирующего излучения; сравнительно низкая стоимость исследования; возможность использования мобильных и переносных аппаратов; неограниченные временные диапазоны динамического наблюдения.</p> <p><i>Компьютерная томография</i> получила широкое распространение в современной детской хирургии как один из наиболее информативных и малоинвазивных методов исследования. Появление методики спиральной КТ значительно увеличило эффект данного исследования в плане его скорости. В настоящее время КТ используется для визуализации любой части человеческого тела.</p> <p>В настоящее время <i>радиоизотопный метод</i> исследования находит широкое применение в диагностике различных хирургических заболеваний у детей. Чаще всего его применяют при подозрении на повреждение селезёнки, печени или почек. Данное исследование очень информативно в диагностике воспалительных процессов, доброкачественных и злокачественных новообразований костей, а также в случаях эктопии и дистопии слизистой оболочки желудка.</p>
	Б1.Б.1.1.2 Эндоскопические методы исследования	<p>Преимущества эндоскопических технологий – малая травматичность операционного доступа и манипуляций, уменьшение операционной боли, раннее восстановление нарушенных функций организма, уменьшение количества послеоперационных осложнений, сокращение сроков пребывания больного в стационаре, хороший косметический результат. В настоящее время открылись огромные возможности эндохирургических технологий в экстренной и плановой абдоминальной хирургии, детской урологии, торакальной хирургии, артрологии, нейрохирургии. Более 80% заболеваний органов брюшной полости можно вылечить с использованием малоинвазивных методик. Так, при различных видах кишечной непроходимости лапароскопические методики позволяют более чем в 90% случаев добиться восстановления проходимости кишечника без лапаротомии. Диагностическая лапароскопия позволяет уточнить диагноз при подозрении на травматическое повреждение органов брюшной полости, а у двух третей больных – избежать открытого оперативного вмешательства.</p>
	Б1.Б.1.1.3 Биопсия мягких тканей	<p>При биопсии хирург осуществляет забор участка органа (новообразования) для последующего гистологического его исследования с целью постановки правильного диагноза.</p> <p>Выделяют три вида биопсии:</p> <p><i>Эксцизионная биопсия.</i> Производится удаление образования целиком. Является наиболее информативной, в ряде случаев может иметь и лечебный эффект. Наиболее часто применяются иссечение лимфатического узла (выясняется этиология процесса: специфическое или неспецифическое воспаление, лимфогрануломатоз, метастаз опухоли).</p> <p><i>Инцизионная биопсия.</i> Для гистологического исследования иссекается часть образования (органа). Например, на операции выявлена увеличенная, плотная поджелудочная железа, что напоминает картину как злокачественного её поражения, так и индуративного хронического панкреатита. Тактика хирурга при этих заболеваниях разная. Для уточнения диагноза можно иссечь участок железы для срочного морфологического исследования и в соответствии с его результатами предпринять определённый способ лечения.</p> <p><i>Пункционная биопсия.</i> Правильнее относить эту манипуляцию не к операциям, а к инвазивным методам исследования. Выполняют чрескожную пункцию органа (образования), после чего оставшийся в игле микростолбик, состоящий из клеток и тканей, наносят на стекло и отправляют для гистологического исследования, возможно также цитологическое исследование пунктата. Метод применяется для диагностики заболевания молочной и щитовидной желез, а также печени, почек, системы крови (стерильная пункция) и других.</p> <p>Пункция под контролем УЗИ или тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ). Проводится для уточнения характера узлового образования, для исключения злокачественного процесса. Информативность метода высокая, используются специальные одноразовые иглы, обеспечивающие качественный забор материала.</p>
Б1.Б.1.2. Хирургия частная		
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
	Б1.Б.1.2.1 Хирургия	<p><i>Моноорхизм</i> – врождённая аномалия, характеризующаяся наличием только одного яичка. Диагностическая лапароскопия как наиболее информативный</p>

	эндокринной системы	<p>метод диагностики аномалии. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Анорхизм</i> – врождённое отсутствие обоих яичек. Диагностические ультрасонография и лапароскопия. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Полиорхизм</i> – аномалия, характеризующаяся наличием добавочного (третьего) яичка. Принципы хирургического лечения.</p> <p><i>Крипторхизм</i> – аномалия положения яичка, при которой одно или оба яичка отсутствуют в мошонке. Классификация. Основные методы диагностики (физикальное обследование, инструментальные и аппаратные методы исследования). Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Варикоцеле</i> – варикозное расширение вен семенного канатика. Классификация. Основные методы диагностики (физикальное, лабораторные и инструментальные методы исследования). Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Сперматоцеле</i> – семенная киста, связанная с придатком или яичком кистовидная полость. Физикальное, лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы хирургического лечения.</p>
	Б1.Б.1.2.2 Абдоминальная хирургия	<p><i>Пороки развития и заболевания передней брюшной стенки:</i> грыжа белой линии живота; пупочная грыжа; вентральная грыжа; аномалии желчного протока. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Пороки развития и заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки:</i> заворот желудка; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; хроническая дуоденальная непроходимость. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Заболевания печени и желчевыводящих путей:</i> атрезия желчных ходов; киста общего желчного протока; острый холецистит; хронический калькулёзный холецистит. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Удвоения желудочно-кишечного тракта.</i> Классификация. Эндоскопический и лучевые методы диагностики. Принципы хирургического лечения.</p> <p><i>Приобретенная кишечная непроходимость:</i> острая спаечная кишечная непроходимость; спаечная болезнь; кишечная инвагинация; динамическая кишечная непроходимость; обтурационная кишечная непроходимость. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Заболевания поджелудочной железы:</i> острый панкреатит; кисты поджелудочной железы; гормонопродуцирующие заболевания поджелудочной железы. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Заболевания селезёнки:</i> аномалии развития; кисты; абсцессы; гемолитические анемии. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Заболевания червеобразного отростка:</i> острый аппендицит; аппендикулярный перитонит; хронический аппендицит. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Портальная гипертензия.</i> Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей:</i> Классификация. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Крестцово-копчиковая тератома.</i> Диагностика. Принципы хирургического лечения.</p>
	Б1.Б.1.2.3 Торакальная хирургия.	<p><i>Пороки развития грудной клетки:</i> воронкообразная деформация грудной клетки; килевидная деформация грудной клетки; врождённая расщелина грудины; аномалии рёбер; синдром Поланда, пороки развития молочных желёз. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Врождённые и приобретённые сужения дыхательных путей:</i> сужения гортани; сужения трахеи; бронхогенные кисты; трахеопищеводный свищ. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Пороки развития лёгких:</i> агенезия и аплазия лёгкого; гипоплазия лёгкого; врождённая долевая эмфизема; врождённые кисты лёгких; секвестрация лёгкого; лёгочные артериовенозные свищи; бронхоэктазии; деструктивные пневмонии. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Заболевания пищевода:</i> атрезия пищевода; ахалазия пищевода; гастроэзофагеальный рефлюкс; химические ожоги пищевода; рубцовые сужения пищевода; перфорация пищевода; врождённые сужения пищевода.</p>

		<p>Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Заболевания диафрагмы:</i> диафрагмальные грыжи; травматические диафрагмальные грыжи. Классификация. Принципы хирургического лечения.</p> <p><i>Опухоли и кисты средостения.</i> Классификация. Принципы хирургического лечения.</p> <p><i>Хилоторакс.</i> Классификация. Принципы хирургического лечения.</p>
	Б1.Б.1.2.4 Гнойная хирургия	<p><i>Гнойные заболевания кожи и подкожной жировой клетчатки:</i> некротическая флегмона новорожденных; гнойный мастит; омфалит; лимфаденит и лимфангит; нелактационный мастит; рожа; панариций. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Острый гематогенный остеомиелит.</i> Классификация. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Острый гематогенный остеомиелит у новорожденных.</i> Классификация. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Хронический остеомиелит.</i> Классификация. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Атипичные формы остеомиелита.</i> Классификация. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Сепсис у детей.</i> Классификация. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p>
Б1.Б.1.3. Травматология детского возраста		
	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	<p><i>Повреждения мягких тканей:</i> ушибы; раны; повреждения сухожилий кисти и пальцев; повреждения сосудов, периферических нервов. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Переломы костей верхней конечности:</i> переломы ключицы, лопатки и грудины; переломы плечевой кости; переломы костей предплечья; переломы костей кисти и пальцев; вывихи костей верхней конечности. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Переломы костей нижней конечности:</i> переломы бедренной кости; повреждения коленного сустава; переломы костей голени; переломы костей стопы и пальцев; травматический вывих бедренной кости. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Переломы позвоночника:</i> переломы остистых отростков позвонков; переломы поперечных отростков; компрессионные переломы тел позвонков. Классификации. Принципы лечения.</p> <p><i>Переломы костей таза.</i> Классификация. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Патологические переломы:</i> несовершенное костеобразование; солитарные и аневризмальные костные кисты, остеобластокластомы; дефицит витаминов Д и С; хронический остеомиелит; юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p><i>Черепно-мозговая травма.</i> Классификация. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Ожоги тела.</i> Классификация. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Отморожения.</i> Классификация. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p>
Б1.Б.1.4. Проктология детского возраста		
	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	<p><i>Заболевания прямой кишки:</i> болезнь Гиршпрунга; неспецифический язвенный колит; выпадение прямой кишки; геморрой; трещина заднего прохода; полипы и полипоз толстой кишки; парапроктит; пресакральная киста; эпителиальный копчиковый ход (погружение). Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p><i>Аноректальные пороки развития:</i> персистирующая клоака; атрезии; врожденные сужения (стенозы) заднего прохода; эктопия анального отверстия; врожденный свищ при нормально функционирующем анусе. Классификации. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p>

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего
---	---------------------------------	---	----	----	-------

					часов
1	Методы обследования в детской хирургии	10	258	128	396
2	Хирургия частная	10	228	122	360
3	Травматология детского возраста	12	180	96	288
4	Проктология детского возраста	4	42	26	72
Зачет					0
Итого		36	708	372	1116

5.3. Тематический план лекций и практических занятий.

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Названия тем лекций	Названия тем практических занятий
1	Методы обследования в детской хирургии	<p>№ 1. Традиционные и современные методы лучевого исследования (УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование) в детской хирургии.</p> <p>№ 2. Возможности эндохирургических технологий исследования в экстренной и плановой абдоминальной хирургии детей.</p> <p>№ 3. Возможности эндохирургических технологий исследования в торакальной хирургии детей.</p> <p>№ 4. Роль диагностической лапароскопии при травматических повреждениях органов брюшной полости у детей.</p> <p>№ 5. Эксцизионная, инцизионная и пункционная биопсии в детской хирургии.</p>	<p>№ 1. Возможности ультразвукографии в диагностике монорхизма, анорхизма, полиорхизма и крипторхизма.</p> <p>№ 2. Ультрасонографическая диагностика варикоцеле.</p> <p>№ 3. Ультрасонографическая диагностика сперматоцеле.</p> <p>№ 4. Ультрасонографическая диагностика грыж белой линии живота.</p> <p>№ 5. Ультрасонографическая диагностика аномалий желточного протока.</p> <p>№ 6. Рентгенологическая диагностика заворота желудка.</p> <p>№ 7. Лучевая диагностика язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>№ 8. Лучевая и эндоскопическая диагностика хронической дуоденальной непроходимости.</p> <p>№ 9. Лучевая диагностика (УЗИ, КТ) атрезии желчных ходов и кисты общего желчного протока.</p> <p>№ 10. Лучевая диагностика острого холецистита и хронического калькулёзного холецистита.</p> <p>№ 11. Эндоскопический и лучевые методы диагностики удвоения желудочно-кишечного тракта.</p> <p>№ 12. Лучевая и эндоскопическая диагностика острой спаечной кишечной непроходимости.</p> <p>№ 13. Лучевая и эндоскопическая диагностика спаечной болезни.</p> <p>№ 14. Лучевая диагностика кишечной инвагинации.</p> <p>№ 15. Лучевая диагностика динамической кишечной непроходимости.</p> <p>№ 16. Лучевая диагностика обтурационной кишечной непроходимости.</p> <p>№ 17. Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний поджелудочной железы.</p> <p>№ 18. Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний селезёнки.</p> <p>№ 19. Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний червеобразного отростка.</p> <p>№ 20. Лучевая и эндоскопическая диагностика портальной гипертензии.</p> <p>№ 21. Лучевая и эндоскопическая диагностика закрытых повреждений органов брюшной полости у детей.</p> <p>№ 22. Лучевая диагностика (рентгенография, УЗИ, КТ) крестцово-копчиковой тератомы.</p> <p>№ 23. Лучевая диагностика пороков развития грудной клетки.</p> <p>№ 24. Эндоскопическая диагностика врождённых и приобретённых сужений дыхательных путей.</p> <p>№ 25. Лучевая и эндоскопическая диагностика пороков развития лёгких.</p> <p>№ 26. Лучевая и эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода.</p>

			<p>№ 27. Лучевая и эндоскопическая диагностика заболеваний диафрагмы.</p> <p>№ 28. Лучевая и эндоскопическая диагностика опухолей и кист средостения.</p> <p>№ 29. Лучевая диагностика хилоторакса.</p> <p>№ 30. Лучевая диагностика острого гематогенного остеомиелита.</p> <p>№ 31. Лучевая диагностика острого гематогенного остеомиелита у новорожденных.</p> <p>№ 32. Лучевая диагностика хронического остеомиелита.</p> <p>№ 33. Лучевая диагностика атипичных форм остеомиелита.</p> <p>№ 34. Лучевая диагностика переломов костей верхней конечности у детей.</p> <p>№ 35. Лучевая диагностика переломов костей нижней конечности у детей.</p> <p>№ 36. Лучевая диагностика переломов позвоночника у детей.</p> <p>№ 37. Лучевая диагностика переломов костей таза у детей.</p> <p>№ 38. Лучевая диагностика болезни Гиршпрунга.</p> <p>№ 39. Лучевая диагностика аноректальных пороков развития.</p> <p>№ 40. Лучевая диагностика повреждений костей черепа при черепно-мозговой травме у детей.</p> <p>№ 41. Экзизионная биопсия инцизионная биопсии в детской хирургической практике.</p> <p>№ 42. Пункционная биопсия в детской хирургической практике.</p>
2	Хирургия частная	<p>№ 6. Монорхизм, анорхизм, полиорхизм, крипторхизм, варикоцеле, сперматоцеле. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.</p> <p>№ 7. Пороки развития и заболевания передней брюшной стенки. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.</p> <p>№ 8. Приобретенная кишечная непроходимость. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.</p> <p>№ 9. Заболевания червеобразного отростка. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.</p> <p>№ 10. Гнойные</p>	<p>№ 43. Монорхизм, анорхизм, полиорхизм. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 44. Крипторхизм. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 45. Варикоцеле. Сперматоцеле. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 46. Грыжа белой линии живота. Пупочная грыжа. Вентральная грыжа. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 47. Аномалии желчного протока. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 48. Заворот желудка. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 49. Хроническая дуоденальная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 50. Атрезия желчных ходов. Киста общего желчного протока. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 51. Острый холецистит. Хронический калькулёзный холецистит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 52. Острая спаечная кишечная непроходимость. Спаечная болезнь. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 53. Кишечная инвагинация. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 54. Динамическая кишечная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 55. Обтурационная кишечная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 56. Острый панкреатит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 57. Кисты поджелудочной железы. Гормонопродуцирующие заболевания поджелудочной железы. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 58. Аномалии развития селезёнки. Кисты селезёнки. Абсцессы селезёнки. Клиническая диагностика. Тактика</p>

		заболевания мягких тканей. Острый и хронический остеомиелит. Сепсис у детей. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.	<p>лечения.</p> <p>№ 59. Гемолитические анемии. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 60. Острый аппендицит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 61. Аппендикулярный перитонит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 62. Хронический аппендицит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 63. Портальная гипертензия. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 64. Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 65. Крестцово-копчиковая тератома. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 66. Воронкообразная деформация грудной клетки. Килевидная деформация грудной клетки. Врождённая расщелина грудины. Аномалии рёбер. Синдром Поланда. Пороки развития молочных желёз. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 67. Сужения гортани. Сужения трахеи. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 68. Бронхогенные кисты. Трахеопищеводный свищ. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 69. Агенезия и аплазия лёгкого. Гипоплазия лёгкого. Врождённая долевая эмфизема. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 70. Врождённые кисты лёгких. Секвестрация лёгкого. Лёгочные артериовенозные свищи. Бронхоэктазии. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 71. Деструктивные пневмонии. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 72. Атрезия пищевода. Ахалазия пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Химические ожоги пищевода. Рубцовые сужения пищевода. Перфорация пищевода. Врождённые сужения пищевода. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 73. Диафрагмальные грыжи. Травматические диафрагмальные грыжи. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 74. Опухоли и кисты средостения. Хилоторакс. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 75. Некротическая флегмона новорожденных. Гнойный мастит. Омфалит. Лимфаденит и лимфангит. Нелактационный мастит. Рожа. Панариций. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 76. Острый гематогенный остеомиелит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 77. Острый гематогенный остеомиелит у новорожденных. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 78. Хронический остеомиелит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 79. Атипичные формы остеомиелита. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 80. Сепсис у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p>
3	Травматология детского возраста	<p>№ 11. Переломы костей верхней конечности у детей.</p> <p>№ 12. Переломы костей нижней конечности у детей.</p>	<p>№ 81. Организация амбулаторной и стационарной травматологической помощи детям.</p> <p>№ 82. Ушибы и раны мягких тканей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 83. Повреждения сухожилий кисти и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p>

		<p>№ 13. Переломы позвоночника у детей.</p> <p>№ 14. Переломы костей таза у детей.</p> <p>№ 15. Черепно-мозговая травма у детей.</p> <p>№ 16. Ожоги и отморожения в детском возрасте.</p>	<p>№ 84. Повреждения сосудов и периферических нервов. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 85. Переломы ключицы, лопатки и грудины. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 86. Переломы плечевой кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 87. Переломы костей предплечья. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 88. Переломы костей кисти и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 89. Вывихи костей верхней конечности. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 90. Переломы бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 91. Повреждения коленного сустава. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 92. Переломы костей голени. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 93. Переломы костей стопы и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 94. Травматический вывих бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 95. Переломы остистых и поперечных отростков позвонков. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 96. Компрессионные переломы тел позвонков. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 97. Переломы костей таза. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 98. Патологические переломы при несовершенном костеобразовании, солитарных и аневризмальных костных кистах, остеобластокластоме. Дефицит витаминов Д и С как причина патологических переломов. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 99. Патологические переломы на фоне хронического остеомиелита. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 100. Юношеский эпифизолиз головки бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 101. Черепно-мозговая травма. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 102. Ожоги тела у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 103. Отморожения у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 104. Синдром длительного раздавливания. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 105. Повреждения зон роста у детей. Апофизолизы и остеоэпифизолизы. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 106. Родовые повреждения. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 107. Измерение конечностей и амплитуды движений в суставах.</p> <p>№ 108. Протоколирование данных измерений движений в суставах.</p> <p>№ 109. Ошибки диагностики в детской травматологии.</p> <p>№ 110. Ошибки при выборе метода лечения и его выполнении в детской травматологии.</p>
4	Проктология детского возраста	<p>№ 17. Болезнь Гиршпрунга.</p> <p>№ 18. Аноректальные пороки развития.</p>	<p>№ 111. Болезнь Гиршпрунга. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 112. Неспецифический язвенный колит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 113. Выпадение прямой кишки; геморрой; трещина заднего прохода. Клиническая диагностика. Тактика</p>

		<p>лечения.</p> <p>№ 114. Полипы и полипоз толстой кишки. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 115. Парапроктит. Пресакральная киста. Эпителиальный копчиковый ход (погружение). Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 116. Атрезии и врождённые сужения (стенозы) заднего прохода. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 117. Эктопия анального отверстия. Врождённый свищ при нормально функционирующем анусе. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p> <p>№ 118. Персистирующая клоака. Клиническая диагностика. Тактика лечения.</p>
--	--	---

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№	Название тем лекций	Объем по годам	
		1-й	2-й
1	Традиционные и современные методы лучевого исследования (УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование) в детской хирургии.	2	–
2	Возможности эндохирургических технологий исследования в экстренной и плановой абдоминальной хирургии детей.	2	
3	Возможности эндохирургических технологий исследования в торакальной хирургии детей.	2	–
4	Роль диагностической лапароскопии при травматических повреждениях органов брюшной полости у детей.	2	–
5	Эксцизионная, инцизионная и пункционная биопсии в детской хирургии.	2	–
6	Монорхизм, анорхизм, полиорхизм, крипторхизм, варикоцеле, сперматоцеле. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.	2	–
7	Пороки развития и заболевания передней брюшной стенки. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.	2	–
8	Приобретенная кишечная непроходимость (острая спаечная кишечная непроходимость; спаечная болезнь; кишечная инвагинация обтурационная кишечная непроходимость). Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.	2	–
9	Заболевания червеобразного отростка. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.	2	–
10	Гнойные заболевания мягких тканей. Острый и хронический остеомиелит. Сепсис у детей. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение.	2	–
11	Переломы костей верхней конечности у детей.	2	–
12	Переломы костей нижней конечности у детей.	2	–
13	Переломы позвоночника у детей.	2	–
14	Переломы костей таза у детей.	2	–
15	Черепно-мозговая травма у детей.	2	–
16	Ожоги и отморожения в детском возрасте.	2	–
17	Болезнь Гиршпрунга.	2	–
18	Аноректальные пороки развития.	2	–
	Итого часов	36	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1	Возможности ультразвукографии в диагностике монорхизма, анорхизма, полиорхизма и крипторхизма.	8	–
2	Ультразвукографическая диагностика варикоцеле.	6	–
3	Ультразвукографическая диагностика сперматоцеле.	6	–

4	Ультрасонографическая диагностика грыж белой линии живота.	6	–
5	Ультрасонографическая диагностика аномалий желточного протока.	6	–
6	Рентгенологическая диагностика заворота желудка.	6	–
7	Лучевая диагностика язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.	8	–
8	Лучевая и эндоскопическая диагностика хронической дуоденальной непроходимости.	6	–
9	Лучевая диагностика (УЗИ, КТ) атрезии желчных ходов и кисты общего желчного протока.	6	–
10	Лучевая диагностика острого холецистита и хронического калькулёзного холецистита.	8	–
11	Эндоскопический и лучевые методы диагностики удвоения желудочно-кишечного тракта.	6	–
12	Лучевая и эндоскопическая диагностика острой спаечной кишечной непроходимости.	6	–
13	Лучевая и эндоскопическая диагностика спаечной болезни.	6	–
14	Лучевая диагностика кишечной инвагинации.	6	–
15	Лучевая диагностика динамической кишечной непроходимости.	6	–
16	Лучевая диагностика обтурационной кишечной непроходимости.	6	–
17	Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний поджелудочной железы.	6	–
18	Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний селезёнки.	6	–
19	Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний червеобразного отростка.	6	–
20	Лучевая и эндоскопическая диагностика портальной гипертензии.	6	–
21	Лучевая и эндоскопическая диагностика закрытых повреждений органов брюшной полости у детей.	6	–
22	Лучевая диагностика (рентгенография, УЗИ, КТ) крестцово-копчиковой тератомы.	6	–
23	Лучевая диагностика пороков развития грудной клетки.	6	–
24	Эндоскопическая диагностика врождённых и приобретённых сужений дыхательных путей.	6	–
25	Лучевая и эндоскопическая диагностика пороков развития лёгких.	6	–
26	Лучевая и эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода.	6	–
27	Лучевая и эндоскопическая диагностика заболеваний диафрагмы.	6	–
28	Лучевая и эндоскопическая диагностика опухолей и кист средостения.	6	–
29	Лучевая диагностика хилоторакса.	6	–
30	Лучевая диагностика острого гематогенного остеомиелита.	6	–
31	Лучевая диагностика острого гематогенного остеомиелита у новорожденных.	6	–
32	Лучевая диагностика хронического остеомиелита.	6	–
33	Лучевая диагностика атипичных форм остеомиелита.	6	–
34	Лучевая диагностика переломов костей верхней конечности у детей.	6	–
35	Лучевая диагностика переломов костей нижней конечности у детей.	6	–
36	Лучевая диагностика переломов позвоночника у детей.	6	–
37	Лучевая диагностика переломов костей таза у детей	6	–
38	Лучевая диагностика болезни Гиршпрунга.	6	–
39	Лучевая диагностика аноректальных пороков развития.	6	–
40	Лучевая диагностика повреждений костей черепа при черепно-мозговой травме у детей.	6	–
41	Эксцизионная биопсия инцизионная биопсии в детской хирургической практике.	6	–
42	Пункционная биопсия в детской хирургической практике.	6	–
43	Монорхизм, анорхизм, полиорхизм. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
44	Крипторхизм. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
45	Варикоцеле. Сперматоцеле. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
46	Грыжа белой линии живота. Пупочная грыжа. Вентральная грыжа. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
47	Аномалии желточного протока. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
48	Заворот желудка. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
49	Хроническая дуоденальная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
50	Атрезия желчных ходов. Киста общего желчного протока. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
51	Острый холецистит. Хронический калькулёзный холецистит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–

52	Острая спаечная кишечная непроходимость. Спаечная болезнь. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
53	Кишечная инвагинация. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
54	Динамическая кишечная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
55	Обтурационная кишечная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
56	Острый панкреатит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
57	Кисты поджелудочной железы. Гормонопродуцирующие заболевания поджелудочной железы. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
58	Аномалии развития селезёнки. Кисты селезёнки. Абсцессы селезёнки. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
59	Гемолитические анемии. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
60	Острый аппендицит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
61	Аппендикулярный перитонит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
62	Хронический аппендицит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
63	Портальная гипертензия. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
64	Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
65	Крестцово-копчиковая тератома. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
66	Воронкообразная деформация грудной клетки. Килевидная деформация грудной клетки. Врождённая расщелина грудины. Аномалии рёбер. Синдром Поланда. Пороки развития молочных желёз. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
67	Сужения гортани. Сужения трахеи. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
68	Бронхогенные кисты. Трахеопищеводный свищ. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
69	Агенезия и аплазия лёгкого. Гипоплазия лёгкого. Врождённая долевая эмфизема. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
70	Врождённые кисты лёгких. Секвестрация лёгкого. Лёгочные артериовенозные свищи. Бронхоэктазии. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
71	Деструктивные пневмонии. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
72	Атрезия пищевода. Ахалазия пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Химические ожоги пищевода. Рубцовые сужения пищевода. Перфорация пищевода. Врождённые сужения пищевода. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
73	Диафрагмальные грыжи. Травматические диафрагмальные грыжи. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
74	Опухоли и кисты средостения. Хилоторакс. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
75	Некротическая флегмона новорожденных. Гнойный мастит. Омфалит. Лимфаденит и лимфангит. Нелактационный мастит. Рожа. Панариций. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
76	Острый гематогенный остеомиелит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
77	Острый гематогенный остеомиелит у новорожденных. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
78	Хронический остеомиелит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
79	Атипичные формы остеомиелита. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
80	Сепсис у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	–
81	Организация амбулаторной и стационарной травматологической помощи детям.	6	–
82	Ушибы и раны мягких тканей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
83	Повреждения сухожилий кисти и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
84	Повреждения сосудов и периферических нервов. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
85	Переломы ключицы, лопатки и грудины. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
86	Переломы плечевой кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
87	Переломы костей предплечья. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
88	Переломы костей кисти и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
89	Вывихи костей верхней конечности. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
90	Переломы бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
91	Повреждения коленного сустава. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
92	Переломы костей голени. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-

93	Переломы костей стопы и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
94	Травматический вывих бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
95	Переломы остистых и поперечных отростков позвонков. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
96	Компрессионные переломы тел позвонков. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
97	Переломы костей таза. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
98	Патологические переломы при несовершенном костеобразовании, солитарных и аневризимальных костных кистах, остеобластокластоме. Дефицит витаминов Д и С как причина патологических переломов. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
99	Патологические переломы на фоне хронического остеомиелита. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
100	Юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
101	Черепно-мозговая травма. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
102	Ожоги тела у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
103	Отморожения у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
104	Синдром длительного раздавливания. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
105	Повреждения зон роста у детей. Апофизеолизы и остеоэпифизеолизы. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
106	Родовые повреждения. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
107	Измерение конечностей и амплитуды движений в суставах.	6	-
108	Протоколирование данных измерений движений в суставах.	6	-
109	Ошибки диагностики в детской травматологии.	6	-
110	Ошибки при выборе метода лечения и его выполнении в детской травматологии.	6	-
111	Болезнь Гиршпрунга. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
112	Неспецифический язвенный колит. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
113	Выпадение прямой кишки; геморрой; трещина заднего прохода. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
114	Полипы и полипоз толстой кишки. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
115	Парапроктит. Пресакральная киста. Эпителиальный копчиковый ход (погружение). Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
116	Атрезии и врождённые сужения (стенозы) заднего прохода. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
117	Эктопия анального отверстия. Врождённый свищ при нормально функционирующем анусе. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
118	Персистирующая клоака. Клиническая диагностика. Тактика лечения.	6	-
	Итого часов	708	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html>
2. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлов Ю.А., Подкаменев В.В., Новожилов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html>
39. Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>
4. Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html>
5. Гематогенный остеомиелит у детей [Электронный ресурс] / Стрелков Н.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html>
6. хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html>
7. Травматология детского возраста (Учебное пособие) [...] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Дополнительная литература:

1. Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] / Разумовский А.Ю., Алхасов А.Б. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416303.html>
2. Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html>

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

10.1. Тестовые задания к модулю «Методы обследования в детской хирургии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

<p>1. Чтобы правильно трактовать имеющиеся изменения, необходимо произвести рентгенографию грудной клетки в положении:</p> <p>А. Лёжа на спине Б. Стоя В. Лёжа на животе; Г. В положении Тренделенбурга Д. На «горке»</p> <p>2. Левая и правая стороны на рентгенограмме грудной клетки определяются по:</p> <p>А. Наклейке на рентгенограмме Б. Букве «Л» или «П», поставленной рентгентехником В. Газовому пузырю желудка Г. Тени средостения Д. Высоте куполов диафрагмы</p> <p>3. Отсутствие газового пузыря желудка отмечается при:</p> <p>А. Артрэзии пищевода с трахеопищеводным свищем у нижнего отрезка пищевода Б. Артрэзии пищевода (безсвищевая форма) В. Халазии кардии Г. Врожденным коротким пищеводом Д. Грыже пищеводного отверстия диафрагмы</p> <p>4. Только бронхография дает правильную трактовку степени поражения бронхов:</p> <p>А. При бронхоэктазии Б. При врожденной лобарной эмфиземе В. При лёгочной секвестрации Г. При кисте лёгкого Д. При опухоли лёгкого</p>	<p>26. Наиболее информативным из физикальных методов исследования при подозрении у новорождённого на острый живот является:</p> <p>А. Наблюдение за поведением ребёнка Б. Осмотр живота В. Деликатная пальпация живота Г. Перкуссия живота Д. Зондирование желудка</p> <p>27. Достоверным клиническим признаком пилоростеноза является:</p> <p>А. Симптом «песочных часов» Б. Обильная рвота В. Потеря веса Г. Обнаружение утолщенного привратника при пальпации Д. Склонность к запорам</p> <p>28. Зондирование пищевода с диагностической целью не показано при:</p> <p>А. Врожденном коротком пищеводом Б. Пневмонии В. Атрезии пищевода Г. Врожденном трахео-пищеводном свище Д. Врожденном стенозе пищеводе</p> <p>29. При подозрении на трахеопищеводный свищу новорождённого наиболее достоверным диагностическим мероприятием является:</p> <p>А. Эзофагоскопия Б. Рентгеноконтрастное исследование пищевода В. Трахеоскопия Г. Оценка тяжести аспирационной пневмонии по рентгенограмме Д. Трахеоскопия с одномоментным введением в пищевод синьки</p>
--	---

<p>5. Бронхография противопоказана:</p> <p>А. При опухоли лёгкого Б. При лёгочной секвестрации В. При врожденной лобарной эмфиземе Г. При кисте лёгкого Д. При бронхоэктазии</p> <p>6. При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительным методом обезболивания является:</p> <p>А. Интубационный наркоз без миорелаксантов Б. Местная анестезия В. Применение внутривенных анестетиков без интубации трахеи Г. Интубационный наркоз с применением миорелаксантов Д. Применение внутривенных анестетиков без интубации трахеи</p> <p>7. При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительна:</p> <p>А. «Слепая» катетеризация бронхов под масочной анестезией Б. Введение катетера в нужный бронх через интубационную трубку под контролем рентгеновского экрана В. Введение катетера в нужный бронх через интубационную трубку без контроля рентгеновского экрана Г. Введение катетера в нужный бронх через бронхоскоп под контролем рентгеновского аппарата с электроннооптическим преобразователем Д. Введение катетера в нужный бронх через бронхоскоп без рентгеновского контроля</p> <p>8. Диагностический пневмоторакс показан:</p> <p>А. При гематоме лёгкого Б. При лёгочной секвестрации В. При лобарной эмфиземе Г. При опухоли средостения Д. При кистозной гипоплазии</p> <p>9. При выполнении «жесткой» эзофагоскопии перфорация пищевода чаще всего происходит на уровне:</p> <p>А. 1-го физиологического сужения Б. 2-го физиологического сужения В. Области кардии Г. Между 1-м и 2-м физиологическими сужениями Д. Между 2-м физиологическим сужением и кардией</p> <p>10. Бронхоскопия у детей не дает никакой дополнительной информации:</p> <p>А. При бронхоэктазии Б. При туберкулезе В. При абсцессе лёгкого Г. При лёгочной секвестрации Д. При агенезии лёгкого</p> <p>11. Абсолютными показаниями для выполнения торакоскопии у детей являются:</p> <p>А. Киста лёгкого Б. Спонтанный пневмоторакс В. Лёгочная секвестрация Г. Опухоль лёгкого Д. Опухоль средостения</p> <p>12. При выполнении торакоскопии у детей чаще всего встречается:</p> <p>А. Синдром напряжения в грудной полости Б. Ранение лёгкого инструментами В. Отек лёгкого Г. Лёгочно-сердечная недостаточность Д. Все перечисленные</p> <p>13. На рентгенограмме тотальное затемнение плевральной полости со смещением средостения в здоровую сторону. Вероятный диагноз:</p> <p>А. Пиопневмоторакс Б. Ателектаз В. Буллёзная форма лёгочной деструкции Г. Пиоторакс Д. Пневмоторакс</p> <p>14. Наиболее рациональным положением больного при выполнении обзорной рентгенографии брюшной полости в случае подозрения на непроходимость кишечника является:</p>	<p>30. При цистографии у новорождённых чаще всего выявляется:</p> <p>А. Уретероцеле Б. Наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса В. Наличие незаращённого урахуса Г. Наличие пузырно-кишечного свища Д. Наличие дивертикула мочевого пузыря</p> <p>31. При антенатальном ультразвуковом исследовании плода нельзя выявить:</p> <p>А. Гидронефротическую трансформацию почек Б. Врождённую кишечную непроходимость В. Врождённый трахео-пищеводный свищ Г. Гастрошизис Д. Врождённый порок сердца</p> <p>32. При рентгеноконтрастном исследовании пищевода и желудка нельзя выявить:</p> <p>А. Халазию кардии Б. Ахалазию кардии В. Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы Г. Геморрагический гастрит Д. Пилоростеноз</p> <p>33. Метод ирригографии с бариевой взвесью не используется для диагностики:</p> <p>А. Заворота средней кишки Б. Атипичного расположения аппендикса В. Болезни Гиршпрунга Г. Язвенно-некротического энтероколита у новорожденного Д. Инвагинации кишечника</p> <p>34. При патологии пупочной области зондирование пупочной ямки не проводят для выявления:</p> <p>А. Кальциноза пупочной области Б. Фунгуса пупка В. Полного свища желточного протока Г. Неполного свища желточного протока Д.С свища урахуса</p> <p>35. Основным показателем правильности анатомических соотношений в суставах при артрографии является:</p> <p>А. Равномерная высота суставной щели Б. Строгое соответствие краев сочленяющихся суставных поверхностей В. Соответствие оси конечности с осью движения в суставе Г. Правильные ответы А) и Б) Д. Нет такого показателя</p> <p>36. Абсолютным противопоказанием к люмбальной пункции является:</p> <p>А. Смещение срединных структур мозга Б. Менингит В. Менингоэнцефалит Г. Стафилококковая деструкция легких Д. Родовая черепно-мозговая травма</p> <p>37. Отсутствие контрастирования желчного пузыря наиболее характерно для:</p> <p>А. Для кисты общего желчного протока Б. Для хронического безкаменного холецистита В. Для хронического калькулезного холецистита Г. Для врождённой гипоплазии желчевыделительной системы Д. Для хронического гепатита</p> <p>38. Спленопортография выполняется:</p> <p>А. Под общим обезболиванием с применением миорелаксантов Б. Под местным обезболиванием В. Через переднюю брюшную стенку Г. В положении сидя Д. После лапаротомии</p> <p>39. Отсутствие нормальных анатомических образований в воротах печени наиболее характерно:</p> <p>А. Для внепечёночной формы портальной гипертензии Б. Для хронического гепатита В. Для цирроза печени Г. Для врождённого фиброза печени Д. Для эхинококкоза печени</p>
---	--

<p>А. Вертикальное Б. Лёжа В. На правом боку Г. На левом боку Д. Любое из предложенных</p> <p>15. Наиболее характерным признаком для паретической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости являются: А. Единичные широкие уровни Б. Множественные мелкие уровни В. Большой газовый пузырь желудка Г. Наличие большого количества жидкости в брюшной полости Д. Свободный газ в брюшной полости</p> <p>16. Наиболее характерным признаком для механической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости является: А. Единичные широкие уровни Б. Множественные мелкие уровни В. Большой газовый пузырь желудка Г. Наличие большого количества жидкости в брюшной полости Д. Свободный газ в брюшной полости</p> <p>17. Наиболее целесообразно выполнять рентгеновское исследование после дачи бариевой взвеси у больного с подозрением на спаечную обтурационную непроходимость кишечника: А. Каждый час Б. Через каждые 3 часа В. Через 3, 6, 12 часов Г. Через 12, 24 часа Д. В зависимости от клинической картины и эффективности консервативных мероприятий</p> <p>18. При ирригографии у больного с болезнью Гиршпрунга после выведения зоны поражения под экраном целесообразно выполнить: А. Один прямой снимок Б. Один боковой снимок В. Два — прямой и боковой Г. Два — прямой и косой Д. Три — прямой, боковой и косой</p> <p>19. При выполнении лечебно-диагностической пневмоирригографии у больного с инвагинацией кишечника и ранние сроки наиболее целесообразное число рентгеновских снимков: А. Один — после расправления инвагината Б. Два — при обнаружении инвагината и после его расправления В. Три — обзорную рентгенограмму, при обнаружении инвагината и после его расправления Г. Четыре — обзорный снимок, при обнаружении инвагината, на этапе его расправления и после расправления Д. Рентгеновские снимки не производить, контроль только рентгеноскопический</p> <p>20. В качестве контрастного вещества при фистулографии у больного с хроническим остеомиелитом костей таза следует использовать: А. Воздух Б. Водорастворимый контраст В. Йодолипол Г. Раствор бариевой взвеси Д. Любое из предложенных</p> <p>21. Ректальное пальцевое исследование в детской хирургии не показано при подозрении на: А. Абсцесса Дугласова пространства Б. Кисты яичника В. Инородного тела прямой кишки Г. Ректосигмоидита Д. Полипа прямой кишки</p> <p>22. Типичной проекцией привратника при пилоростенозе, выявляемой при пальпации живота у младенца 1-го месяца жизни, является: А. Средняя линия выше пупка Б. Край правого подреберья В. Уровень пупка Г. Область правого подреберья на 2-3 см выше пупка у наружного</p>	<p>40. Пункционная биопсия печени выполняется: А. Под общим обезболиванием Б. Под местным обезболиванием В. Через переднюю брюшную стенку Г. В положении сидя Д. После лапаротомии</p> <p>41. Пункция оболочек яичка показана: А. При кисте семенного канатика Б. При перекруте яичка В. При орхоэпидимите Г. При напряжённой водянке оболочек яичка Д. При идиопатическом отеке мошонки</p> <p>42. Показанием для проведения функциональных исследований в гепатологии является: А. Спленомегалия с варикозным расширением вен пищевода Б. Гепатомегалия В. Гипербилирубинемия Г. Анемия с частыми носовыми кровотечениями Д. Асцит</p> <p>43. Диафаноскопия не показана: А. При паховой грыже Б. При пахово-мошоночной грыже В. При перекруте яичка Г. При остро возникшей кисте элементов семенного канатика Д. При бедренной грыже</p> <p>44. Об остро возникшей кисте элементов семенного канатика свидетельствуют: А. Отсутствие яичка в мошонке Б. Беспокойство и подъём температуры В. Наличие мягко эластического образования по ходу семенного канатика и прозрачной жидкости при диафаноскопии Г. Гиперемия мошонки Д. Гиперемия и болезненность в паховой области</p> <p>45. Центральный луч по отношению к плоскости кассеты для получения структурной рентгенограммы кости имеет: А. Перпендикулярное направление Б. Под углом 10° В. Под углом 20° Г. Под углом 30° Д. Под углом 40°</p> <p>46. Назовите заболевание, при котором экскреторную урографию считают наиболее информативным исследованием: А. Острая задержка мочи Б. Гидронефроз В. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс Г. Недержание мочи Д. Нейрогенный мочевого пузырь</p> <p>47. Назовите заболевание, при котором экскреторная урография не помогает установить диагноз: А. Клапан задней уретры Б. Гидронефроз В. Удвоение верхних мочевых путей Г. Торакальная дистония почки Д. Подковообразная почка</p> <p>48. Антеградную пиелографию проводят для выявления: А. Дивертикула мочевого пузыря Б. Наличия пузырно-мочеточникового рефлюкса В. Проходимости пиелоретрального анастомоза при гидронефрозе Г. Опухоли почки Д. Кисты почки</p> <p>49. Фармакодинамическая проба (УЗИ или в/в урография с лазерной нагрузкой) позволяет уточнить диагноз: А. Сморщивание или гипоплазия почки Б. Новообразование или киста почки В. ОРВИ или апостематоз почки Г. Пиелозктазия или гидронефроз Д. ПМР или нейрогенный мочевого пузырь</p> <p>50. Цистография противопоказана:</p>
---	---

<p>края прямой мышцы живота Д. Внутри от переднего отдела правой подвздошной кости</p> <p>23. Контрастное обследование пищевода с барием не показано при: А. Халазии кардии Б. Ахалазии кардии В. Врожденном трахеопищеводном свище Г. Атрезии пищевода Д. Врожденном коротком пищеводе</p> <p>24. Эзофагоскопия не обязательна при: А. Ахалазии пищевода Б. Врожденном стенозе пищевода В. Ожоге пищевода Г. Халазии кардии Д. Атрезии пищевода</p> <p>25. При оценке тяжести пневмонии у новорожденных наиболее достоверным из физикальных методов обследования является: А. Осмотр грудной клетки Б. Аускультация лёгких В. Перкуссия грудной клетки Г. Число дыхательных движений в минуту Д. Оценка степени цианоза и одышки</p>	<p>А. При пузырно-кишечных и пузырно-вагинальных свищах Б. При уретероцеле В. При обострении пиелонефрита Г. При контрактуре шейки мочевого пузыря Д. При опухолевом процессе в малом тазу</p>
---	--

Ответы к вопросам тестового контроля модуля «Методы обследования в детской хирургии»

1 - Б	11 - А	21 - Г	31 - В	41 - Г
2 - В	12 - Б	22 - Г	32 - Г	42 - Д
3 - Б	13 - Г	23 - Г	33 - Г	43 - Д
4 - А	14 - А	24 - Д	34 - А	44 - В
5 - В	15 - Б	25 - Д	35 - А	45 - А
6 - Г	16 - А	26 - В	36 - А	46 - Б
7 - Г	17 - Д	27 - Г	37 - Г	47 - А
8 - Д	18 - В	28 - Б	38 - А	48 - В
9 - В	19 - В	29 - Д	39 - А	49 - Г
10 - Д	20 - Б	30 - Б	40 - А	50 - В

10.2. Тестовые задания к модулю «Хирургия частная»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

<p>1. У больного 4 лет установлен диагноз «скрытый половой член». Ребенку показано: А. Наблюдение эндокринолога + гормональная терапия Б. Оперативное лечение при желании родителей В. Показана фаллопластика Г. Не наблюдать Д. Смена паспортного пола + феминизирующая пластика</p> <p>2. Скрытым половым членом считают: А. Половой член нормальных возрастных размеров, погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки Б. Половой член с недоразвитыми кавернозными телами В. Половой член с гипертрофированной крайней плотью Г. Половой член малых размеров Д. Микрофаллус с дисгенезией гонад</p> <p>3. Причиной скрытого полового члена считают: А. Ожирение Б. Малые размеры кавернозных тел В. Гипертрофия крайней плоти Г. Дисгенетические изменения поддерживающей и пенабдоминальной связки Д. Рубцовый фимоз</p> <p>4. Яички начинают вырабатывать андрогены: А. Еще внутриутробно</p>	<p>26. У мальчика в возрасте 2 лет диагностирован крипторхизм в форме паховой ретенции в сочетании с клинически выраженной грыжей. Ему следует рекомендовать: А. Гормональную терапию Б. Безотлагательное оперативное вмешательство В. Диспансерное наблюдение Г. Оперативное вмешательство с предварительной гормональной терапией Д. Активное динамическое наблюдение</p> <p>27. Наиболее часто встречаемое острое заболевание яичек: А. Перекрут гидатиды яичка Б. Перекрут яичка В. Орхоэпидидимит Г. Флегмона Фурнье Д. Травматический разрыв яичка</p> <p>28. Какой из перечисленных ниже факторов, нельзя считать причиной дегенеративных изменений у больного крипторхизмом: А. Дефицит андрогенов Б. Несоответствие температурного режима В. Дефицит гонадотропинов Г. Аутоиммунная агрессия Д. Воспалительные заболевания кожи мошонки</p> <p>29. Наиболее частой причиной возникновения острых заболеваний яичек у детей является:</p>
---	---

<p>Б. На первом году жизни В. В раннем детском возрасте Г. С началом полового созревания Д. В конце пубертатного периода</p> <p>5. Наиболее частой причиной синдрома неполной маскулинизации является:</p> <p>А. 5-А-редуктазная недостаточность Б. Недостаточность десмолазы В. Недостаточность 17-, 20-лиазы Г. Недостаточность 17-гидроксилазы Д. Недостаточность 3-ОН-гидроксилазы</p> <p>6. Какие клинические проявления не характерны для перекрута гидатиды яичка:</p> <p>А. Подострое начало заболевания Б. Темное образование определяется в мошонке при диафаноскопии В. Наличие выпота в оболочках яичка Г. Пальпируется болезненное округлое образование на яичке Д. Тяжелая интоксикация и лихорадка</p> <p>7. Назовите вариант несуществующей формы эктопии яичка при крипторхизме:</p> <p>А. Пениальной Б. Бедренной В. Промежностной Г. Перекрестной Д. Пупочной</p> <p>8. При операции по поводу паховой грыжи у девочки в содержимом грыжевого мешка обнаружено яичко. В данном случае речь может идти:</p> <p>А. Об истинном гермафродитизме Б. О смешанной дисгенезии гонад В. О синдроме тестикулярной феминизации Г. О крипторхизме в сочетании с грыжей и микропенисом Д. О синдроме XX-мужчины</p> <p>9. Для обследования ребенка младшего возраста, страдающего абдоминальным крипторхизмом, в первую очередь следует выполнить:</p> <p>А. Пневмопельвиографию Б. УЗ - исследование В. Радиоизотопное сканирование с ⁹⁰Tc Г. Проба с ХГ Д. Лапароскопию</p> <p>10. При ревизии пахового канала и брюшной полости по поводу абдоминального крипторхизма обнаружен «слепо начинающийся» семьявносящий проток. Органы малого таза сформированы по мужскому типу. В данном случае имеет место:</p> <p>А. Атрофия яичка Б. Гипотрофия яичка В. Агенезия яичка Г. Монорхизм Д. Дисгенезия яичка</p> <p>11. Положительная проба с ХГ имеет диагностическую ценность в случае:</p> <p>А. Одностороннего крипторхизма Б. Двустороннего крипторхизма В. Ложного крипторхизма Г. Анорхизма Д. Монорхизма</p> <p>12. После низведения в мошонку яичка, сопровождающегося техническими трудностями, у ребенка отмечено увеличение в размерах и резкая болезненность яичка. Укажите препарат из перечисленных, не оказывающий положительного эффекта:</p> <p>А. Ацетилсалициловая кислота Б. Преднизолон В. Антибиотики Г. Трентал Д. Никотиновая кислота</p> <p>13. Оптимальным возрастом начала хирургического лечения крипторхизма считают:</p>	<p>А. Неспецифическая инфекция Б. Механические факторы В. Специфическая инфекция Г. Нарушение обменных процессов Д. Диспропорция развития тканевых структур детского организма</p> <p>30. Какое из перечисленных положений, имеющих отношение к острым заболеваниям яичек у детей, ошибочно:</p> <p>А. Боль — ведущий симптом заболевания Б. Гиперемия и отек мошонки возникают спустя 1-2 часа от начала заболевания В. Яичко уплотняется, увеличивается в размерах и становится болезненным при ощупывании Г. Показания к хирургическому лечению возникают редко Д. Специфическое поражение яичек встречается редко</p> <p>31. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено:</p> <p>А. Нарушением обратного развития зобно-глоточного протока Б. Незаращением остатков жаберных дуг В. Нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока Г. Хромосомными абберрациями Д. Эктопией эпителия дна полости рта</p> <p>32. Характерным симптомом для срединных кист шеи является:</p> <p>А. Боли при глотании Б. Смещаемость кисты при глотании В. Расположение над яремной ямкой Г. Плотная консистенция Д. Периодическое исчезновение</p> <p>33. Наиболее информативным методом распознавания срединных свищей шеи является:</p> <p>А. Обзорная рентгенография Б. Ультразвуковое исследование В. Зондирование свища Г. Фистулография Д. Компьютерная томография</p> <p>34. Для лимфангиомы в области шеи характерны:</p> <p>А. Размеры 1-2 см Б. Плотный тяж, идущий к подъязычной кости В. Срединное расположение Г. Истонченная кожа над образованием Д. Смещаемость при глотании</p> <p>35. Для шейного лимфаденита характерны:</p> <p>А. Смещаемость при глотании Б. Срединное расположение В. Мягкая консистенция Г. Отсутствие боли при пальпации Д. Наличие входных ворот инфекции и болезненность</p> <p>36. Срединную кисту шеи не следует дифференцировать с:</p> <p>А. Липомой Б. Флебэктазией яремной вены В. Врожденной мышечной кривошеей Г. Дермоидной кистой Д. Лимфаденитом</p> <p>37. Оптимальным сроком при оперативном лечении срединного свища шеи является возраст:</p> <p>А. От 6 мес до 1 года Б. 3-5 лет В. 1-2 года Г. 5-10 лет Д. Старше 10 лет</p> <p>38. Для предупреждения рецидива кисты шеи при операции необходимо выполнить:</p> <p>А. Выделение свища до поверхностной фасции Б. Ушивание свищевого отверстия после санации В. Перевязку наружной яремной вены Г. Обработку свищевого хода склерозирующими препаратами Д. Резекцию подъязычной кости</p>
--	--

<p>А. Период новорожденности Б. 6 мес-1 год В. 2-5 лет Г. 6-9 лет Д. Начиная с 10 лет</p> <p>14. Гормональное лечение при крипторхизме можно начинать: А. С рождения Б. С полугода В. С 2 лет Г. С 5 лет Д. С 12 лет</p> <p>15. Для ребенка 6 месяцев, страдающего крипторхизмом в форме паховой ретенции, тактически правильно проводить: А. Диспансерное наблюдение Б. Лечение ХГ В. Оперативное лечение Г. Снятие с учёта Д. Регулярный массаж паховой области</p> <p>16. Ребёнку с крипторхизмом 5 лет доза хорионического гонадотропина должна составлять: А. 250 МЕ Б. 500 МЕ В. 1000 МЕ Г. 1500 МЕ Д. 2000 МЕ</p> <p>17. Больной 12 лет направлен с диагнозом: левосторонний травматический орхит. Анамнез: за сутки до поступления в больницу на уроке физкультуры занимался на перекладине и почувствовал резкую боль в мошонке, через 2 часа появились гиперемия и отек левой ее половины. Яичко увеличено, плотное, резко болезненное, слегка подтянуто к корню мошонки. Произведена пункция левой половины мошонки: получено небольшое количество прозрачной жидкости. Дифференциальную диагностику следует провести: А. С ушибом яичка Б. С разрывом яичка В. С перекрутом яичка Г. С перекрутом подвесок яичка Д. С липонекрозом мошонки</p> <p>18. Больной в возрасте 3 лет поступил с диагнозом: правосторонний орхит. Анамнез: заболевание началось накануне с внезапно возникшей боли в мошонке. При осмотре: выраженный отек и гиперемия мошонки больше справа, яичко на ощупь не изменено, болезненность при пальпации мошонки, температура не повышалась. Дополнительно выявлено, что мальчик страдает экссудативным диатезом. В данном случае наиболее вероятны: А. Перекрут яичка Б. Перекрут подвесок правого яичка В. Аллергический отёк мошонки Г. Ущемленная правосторонняя паховая грыжа Д. Рожистое воспаление мошонки</p> <p>19. При ревизии брюшной полости у ребёнка 6 лет в забрюшинной клетчатке под почкой обнаружено яичко размерами 1.2г0.7г0.4 см, без сформированного придатка. Низвести его в мошонку не удается. В этом случае вашим действием будет: А. Гонадэктомия Б. Оставить на месте В. Вывести в брюшную полость Г. Вывести над апоневрозом Д. Провести биопсию</p> <p>20. При крипторхизме в форме эктопии хорионический гонадотропин назначается: А. До операции Б. Сразу после операции В. Через 2 месяца после операции Г. До операции и сразу после операции Д. Лечение противопоказано</p> <p>21. Какое из перечисленных положений, относящиеся к проблеме лечения крипторхизма трудно назвать справедливым: А. Основное осложнение крипторхизма - гипогенитализм и бесплодие</p>	<p>39. Наиболее частым осложнением после операции по поводу свищей шеи является: А. Кровотечение Б. Расхождение швов В. Нарушение акта глотания Г. Рецидив свища Д. Гиперсаливация</p> <p>40. Наиболее часто в детской практике при грыже белой линии живота применяется: А. Ушивание апоневроза узловыми швами Б. Аутодермопластика кожными лоскутами В. Подшивание синтетических материалов Г. Операция Лойа Д. Пластика с широкой фасцией бедра</p> <p>41. Для боковых кист шеи характерны: А. Болезненность при пальпации Б. Истончение кожи над образованием В. Расположение над яремной веной Г. Расположение по внутреннему краю кивательной мышцы Д. Плотная консистенция</p> <p>42. При боковых свищах шеи наиболее информативным методом исследования является: А. Обзорная рентгенография Б. Ультразвуковое исследование В. Фистулография Г. Венография Д. Компьютерная томография</p> <p>43. Боковую кисту шеи не следует дифференцировать с: А. Лимфангиомой Б. Периоститом нижней челюсти В. Лимфаденитом Г. Флебэктазией яремной вены Д. Дермоидной кистой</p> <p>44. Оптимальным сроком оперативного лечения врожденных боковых свищей шеи является возраст: А. До 1 года Б. До 3 лет В. 3-5 лет Г. 5-7 лет Д. Старше 10 лет</p> <p>45. Необходимым элементом операции при боковых свищах шеи является: А. Резекция подъязычной кости Б. Перевязка сосудисто-нервного пучка В. Ушивание жаберной щели Г. Выделение свища до боковой стенки глотки Д. Иссечение свища и ушивание отверстия на коже</p> <p>46. В послеоперационном периоде после операции по поводу боковых свищей шеи показано: А. Инфузионная терапия Б. Фиксация головы В. Исключение питания через рот Г. Постельный режим Д. Физиотерапия</p> <p>47. Рецидив после операции по поводу боковых свищей шеи обусловлен: А. Нагноением послеоперационной раны Б. Расхождение швов В. Недостаточным гемостазом Г. Неполным удалением боковых ответвлений свища Д. Отказом от резекции подъязычной кости</p> <p>48. Паховая грыжа формируется: А. На 2-3-й неделе эмбрионального развития Б. На 7-8-й неделе эмбрионального развития В. На 5-6-м месяце эмбрионального развития Г. На 7-8-м месяце эмбрионального развития Д. Может формироваться на любом этапе</p> <p>49. Основным этиологическим фактором, обуславливающим</p>
---	--

<p>Б. Крипторхизм - системное заболевание, одним из внешних проявлений которого является не опущение яичек</p> <p>В. Аутоиммунная агрессия является одним из пусковых механизмов дегенеративных изменений в яичках</p> <p>Г. Лечение крипторхизма начинают с 6-месячного возраста</p> <p>Д. Лечение крипторхизма начинают с 6-летнего возраста</p> <p>22. Показанием для гормональной терапии неопустившегося яичка служит крипторхизм:</p> <p>А. В форме эктопии</p> <p>Б. В форме ретенции, когда уровень лютеинизирующего гормона в моче ниже 124 МЕ/л;</p> <p>В. В форме ретенции, когда уровень лютеинизирующего гормона в моче выше 124 МЕ/л;</p> <p>Г. В форме ретенции у больного с ожирением</p> <p>Д. Крипторхизм в сочетании с грыжей</p> <p>23. У ребёнка в возрасте 2 лет обнаружен крипторхизм в форме паховой эктопии. Ему необходимо провести оперативное лечение:</p> <p>А. До 6 лет</p> <p>Б. До 10 лет</p> <p>В. До 12 лет</p> <p>Г. До 16 лет</p> <p>Д. Безотлагательно</p> <p>24. У больного 4 лет со смешанным строением наружных гениталий, воспитывающегося по мужскому типу яички не пальпируются, гипоспадия, промежностная форма, половой хроматин отрицательный, кариотип 46XY. При УЗИ выявляется образование за мочевым пузырем, похожее на матку. При уретрографии - наполненный контрастом мочевого пузырь, сзади которого видно образование больших размеров, заполненное контрастным веществом, исходящее из простатической части уретры, удлинённой формы размерами 5,0-2,0 см. При лапаротомии обнаружены в полости малого таза две гонады размерами 1,0-0,5 см, рудиментарная матка с трубами. В данном случае следует:</p> <p>А. Оставить все как есть</p> <p>Б. Удалить гонады</p> <p>В. Удалить матку, вывести гонады из брюшной полости</p> <p>Г. Удалить матку и гонады</p> <p>Д. Удалить матку, гонады оставить в брюшной полости</p> <p>25. У мальчика в возрасте 1 года диагностирован крипторхизм в форме паховой эктопии. В анамнезе — боль в области задержанного яичка. Ему следует рекомендовать:</p> <p>А. Динамическое наблюдение</p> <p>Б. Гормональную терапию</p> <p>В. Безотлагательное оперативное вмешательство</p> <p>Г. Оперативное вмешательство с предварительной гормональной терапией</p> <p>Д. Динамическое наблюдение в течение 2 лет</p>	<p>формирование паховой грыжи, является:</p> <p>А. Нарушение развития мезенхимальной ткани</p> <p>Б. Чрезмерные физические нагрузки</p> <p>В. Повышение внутрибрюшного давления</p> <p>Г. Слабость поперечной фасции</p> <p>Д. Слабость апоневроза наружной косой мышцы живота</p> <p>50. Наиболее характерным симптомом для паховой грыжи является:</p> <p>А. Тошнота и рвота</p> <p>Б. Подъем температуры</p> <p>В. Эластическое выпячивание в паховой области</p> <p>Г. Боли в животе</p> <p>Д. Плохой аппетит</p>
---	---

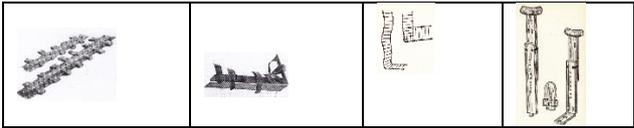
Ответы к вопросам тестового контроля модуля «Хирургия частная»

1 - Б	11 - Б	21 - Д	31 - В	41 - Г
2 - А	12 - Б	22 - Б	32 - Б	42 - В
3 - Г	13 - Б	23 - Д	33 - Г	43 - Б
4 - А	14 - Б	24 - В	34 - В	44 - В
5 - А	15 - Б	25 - В	35 - Г	45 - Г
6 - Д	16 - В	26 - Б	36 - В	46 - Д
7 - Д	17 - В	27 - А	37 - Б	47 - Г
8 - В	18 - В	28 - Д	38 - Д	48 - Д

9 - Б	19 - Г	29 - Б	39 - Г	49 - А
10 - А	20 - Д	30 - Г	40 - А	50 - В

10.3. Тестовые задания к модулю «Травматология детского возраста»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

<p>1. Длина верхней конечности:</p> <p>А. Расстояние от акромиального отростка лопатки до конца II пальца.</p> <p>Б. Расстояние от акромиального отростка лопатки до конца III пальца</p> <p>В. Расстояние от акромиального отростка лопатки до конца IV пальца</p> <p>Г. Расстояние от середины ключицы до конца III пальца</p> <p>2. Длина плеча:</p> <p>А. Расстояние от середины ключицы до локтевого отростка</p> <p>Б. Расстояние от акромиального отростка лопатки до головки лучевой кости</p> <p>В. Расстояние от акромиального отростка лопатки до наружного надмыщелка плечевой кости</p> <p>Г. Расстояние от середины ключицы до наружного надмыщелка плечевой кости</p> <p>3. Длина предплечья:</p> <p>А. Расстояние от внутреннего надмыщелка плечевой кости до шиловидного отростка локтевой кости</p> <p>Б. Расстояние от наружного надмыщелка плечевой кости до шиловидного отростка лучевой кости</p> <p>В. Расстояние от головки лучевой кости до шиловидного отростка лучевой кости</p> <p>Г. Расстояние от локтевого отростка до шиловидного отростка локтевой кости</p> <p>4. Отведение в плечевом суставе во фронтальной плоскости без участия лопатки возможно:</p> <p>А. До 110°</p> <p>Б. До 100°</p> <p>В. До 90°</p> <p>Г. До 80°</p> <p>5. Сгибание в плечевом суставе в сагиттальной плоскости без участия лопатки возможно:</p> <p>А. До 110°</p> <p>Б. До 100°</p> <p>В. До 90°</p> <p>Г. До 80°</p> <p>6. Разгибание в плечевом суставе в сагиттальной плоскости возможно:</p> <p>А. До 60°</p> <p>Б. До 55°</p> <p>В. До 50°</p> <p>Г. До 45°</p> <p>7. В локтевом суставе сгибание возможно в объеме:</p> <p>А. 175–180°</p> <p>Б. 165–170°</p> <p>В. 155–160°</p> <p>Г. 145–150°</p> <p>8. В лучезапястном суставе ладонное сгибание совершается в пределах:</p> <p>А. 80–90°</p> <p>Б. 70–80°</p> <p>В. 60–70°</p> <p>Г. 50–60°</p> <p>9. В лучезапястном суставе тыльное разгибание совершается в пределах:</p> <p>А. 80–90°</p> <p>Б. 70–80°</p>	<p>26. Суть репозиции отломков при переломах костей:</p> <p>А. Приложение репозирующих сил, обратных по направлению тем, которые вызвали перелом и смещение костных отломков</p> <p>Б. Выполнение манипуляции в ранние сроки после травмы</p> <p>В. Отсутствие грубого механического воздействия на ростковые зоны кости</p> <p>Г. Проведение манипуляции после предварительного рентгенологического обследования</p> <p>27. Какой метод позволяет значительно расширить диагностические возможности обнаружения инородных тел в суставах, особенно в случаях рецидивирующего синовита:</p> <p>А. Ультразвуковое исследование</p> <p>Б. Контрастирование полости сустава при рентгенографии (артрография)</p> <p>В. Артроскопия.</p> <p>Г. Ангиография</p> <p>28. Стандартная транспортная шина Крамера представлена на рисунке:</p> <div style="text-align: center;">  <p>А Б В Г</p> </div> <p>29. В случаях артериального кровотечения максимальная продолжительность непрерывного нахождения жгута на конечности не должна превышать:</p> <p>А. 2 часа</p> <p>Б. 2,5 часа</p> <p>В. 3 часа</p> <p>Г. 3,5 часа</p> <p>30. Главный рентгенологический признак компрессионного перелома позвонка:</p> <p>А. Равномерное снижение высоты тела позвонка</p> <p>Б. Снижение высоты тела позвонка, больше выраженное в переднем отделе (клиновидная деформация)</p> <p>В. Уплотнение тени краниальной замыкательной пластинки тела позвонка</p> <p>Г. Уплотнение тени каудальной замыкательной пластинки тела позвонка</p> <p>31. Диспансерное наблюдение за больными с компрессионным переломом позвоночника проводят в течение:</p> <p>А. 6–7 мес</p> <p>Б. 8–11 мес</p> <p>В. 1–1,5 лет</p> <p>Г. 1,5–2 лет</p> <p>32. При переломах и вывихах копчика показан постельный режим в положении на животе в течение:</p> <p>А. 1 нед</p> <p>Б. 2 нед</p> <p>В. 3 нед</p> <p>Г. 4 нед</p> <p>33. Переломы ключицы у детей составляют от переломов конечностей:</p> <p>А. 9%</p> <p>Б. 11%</p> <p>В. 13%</p> <p>Г. 15%</p>
---	--

<p>В. 60–70° Г. 50–60°</p> <p>10. В лучезапястном суставе радиальное отведение совершается в пределах: А. 10° Б. 20° В. 30° Г. 40°</p> <p>11. В лучезапястном суставе ульнарное отведение совершается в пределах: А. 10° Б. 20° В. 30° Г. 40°</p> <p>12. В пястно-фаланговых суставах пальцев кисти сгибание возможно до угла: А. 70–90° Б. 50–70° В. 30–50° Г. 10–30°</p> <p>13. В межфаланговых сочленениях пальцев кисти сгибание возможно до угла: А. 80–90° Б. 70–80° В. 60–70° Г. 50–60°</p> <p>14. Длина нижней конечности: А. Расстояние от пупка до нижнего края внутренней лодыжки Б. Расстояние от передней нижней ости подвздошной кости до верхнего края внутренней лодыжки В. Расстояние от передней нижней ости подвздошной кости до нижнего края внутренней лодыжки Г. Расстояние от передней верхней ости подвздошной кости до нижнего края внутренней лодыжки</p> <p>15. Длина бедра: А. Расстояние между передней верхней остью подвздошной кости и суставной щелью коленного сустава Б. Расстояние между передней нижней остью подвздошной кости и суставной щелью коленного сустава В. Расстояние между большим вертелом и суставной щелью коленного сустава Г. Расстояние между большим вертелом и верхним полюсом надколенника</p> <p>16. Длина голени: А. Расстояние от щели коленного сустава до середины наружной лодыжки Б. Расстояние от щели коленного сустава до нижнего края наружной лодыжки В. Расстояние от верхнего полюса надколенника до нижнего края наружной лодыжки Г. Расстояние от нижнего полюса надколенника до нижнего края наружной лодыжки</p> <p>17. Физиологическое сгибание в тазобедренном суставе составляет: А. 90° Б. 100° В. 110° Г. 120°</p> <p>18. Физиологическое разгибание в тазобедренном суставе составляет: А. 10–15° Б. 20–25° В. 30–35° Г. 40–45°</p> <p>19. Физиологическое отведение в тазобедренном суставе</p>	<p>34. Переломы в среднем отделе ключицы возникают наиболее часто и составляют: А. 63–65% Б. 66–67% В. 68–69% Г. 70–71%</p> <p>35. 30% переломов ключицы приходится на возраст: А. до 2 лет Б. 2–4 года В. 4–6 лет Г. 6–7 лет</p> <p>36. При переломах ключицы у детей до 3 лет для лечения в основном используют: А. Шину Кузьминского Б. Костыльно-гипсовую повязку по Кузьминскому–Карпенко В. Повязку Дезо Г. Восьмиобразную повязку</p> <p>37. При поднадкостничном переломе лопатки фиксация верхней конечности повязкой Дезо осуществляется в течение: А. 6–10 дней Б. 10–14 дней В. 14–18 дней Г. 21–28 дней</p> <p>38. При переломе акромиального отростка лопатки верхнюю конечность фиксируют отводящей шиной (торакобрахиальной гипсовой повязкой) сроком на: А. 12–14 дней Б. 14–16 дней В. 16–18 дней Г. 21–28 дней</p> <p>39. Переломы плечевой кости от всех переломов у детей составляют: А. 9–10% Б. 11–12% В. 13–14% Г. 15–16%</p> <p>40. Средний срок иммобилизации при переломе плечевой кости составляет: А. 2 нед Б. 3 нед В. 4 нед Г. 5 нед</p> <p>41. Переломы диафиза плечевой кости составляют от всех переломов плеча: А. 1,5–2,4% Б. 2,5–9,4% В. 9,5–10,6% Г. 10,7–11,6%</p> <p>42. Консолидация диафизарного перелома плечевой кости у детей происходит в сроки: А. От 2 до 3 нед Б. От 3 до 5 нед В. От 5 до 7 нед Г. От 7 до 8 нед</p> <p>43. Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости у детей составляют ко всем переломам плечевой кости: А. Около 50% Б. Около 60% В. Около 70% Г. Около 80%</p> <p>44. Линия Гютера: А. Линия, соединяющая внутренний надмышелок плеча с вершиной локтевого отростка Б. Линия, соединяющая наружный надмышелок плеча с вершиной локтевого отростка В. Линия, соединяющая оба надмышелка плеча Г. Линия, соединяющая вершину локтевого отростка с головкой лучевой кости</p>
---	--

<p>составляет: А. 40–45° Б. 30–35° В. 20–25° Г. 10–15°</p> <p>20. Физиологическое приведение в тазобедренном суставе составляет: А. 15–20° Б. 25–30° В. 35–40° Г. 45–50°</p> <p>21. Физиологическая наружная ротация в тазобедренном суставе составляет: А. 20–30° Б. 30–40° В. 40–50° Г. 50–60°</p> <p>22. Физиологическая внутренняя ротация в тазобедренном суставе составляет: А. 10–25° Б. 30–45° В. 50–65° Г. 70–85°</p> <p>23. В коленном суставе сгибание возможно в пределах: А. 40–45° Б. 50–55° В. 60–65° Г. 70–75°</p> <p>24. Физиологическое разгибание стопы совершается в пределах: А. 10–20° Б. 20–30° В. 30–40° Г. 40–50°</p> <p>25. Физиологическое подошвенное сгибание стопы совершается в пределах: А. 10–30° Б. 30–50° В. 50–60° Г. 60–70°</p>	<p>45. В положении сгибания предплечья надмыщелки плеча и вершина локтевого отростка образуют треугольник: А. Белера Б. Турнера В. Маркса Г. Гютера</p> <p>46. На рентгенограмме дистального отдела плечевой кости в прямой проекции ротационное смещение при чрезмыщелковом переломе относительно легко выявляется при повороте периферического отломка: А. На 10–30° Б. На 35–40° В. На 45–55° Г. На 60–90°</p> <p>47. При чрезмыщелковых переломах плечевой кости сдавление сосудов от смещения отломков встречается: А. В 1% случаев Б. В 2% случаев В. В 3% случаев Г. В 4% случаев</p> <p>48. Консолидация чрезмыщелкового перелома плечевой кости у детей происходит в течение: А. 2–3 нед Б. 3–4 нед В. 6–7 нед Г. 8–9 нед</p> <p>49. Ядро окостенения головчатого возвышения плечевой кости выявляется рентгенологически: А. В 6 мес Б. В 9 мес В. В 1–2 года Г. В 3–4 года</p> <p>50. Переломы головчатого возвышения плечевой кости не нуждаются в репозиции при смещении отломка: А. 3 мм Б. 5 мм В. 7 мм Г. 9 мм</p>
--	---

Ответы к вопросам тестового контроля модуля «Травматология детского возраста»

1 - Б	11 - В	21 - В	31 - Г	41 - Б
2 - В	12 - А	22 - Б	32 - Б	42 - Б
3 - Г	13 - А	23 - А	33 - Б	43 - Г
4 - В	14 - Г	24 - Б	34 - Б	44 - В
5 - В	15 - В	25 - Б	35 - Б	45 - Г
6 - Г	16 - Б	26 - А	36 - В	46 - Г
7 - В	17 - Г	27 - В	37 - Г	47 - В
8 - В	18 - В	28 - В	38 - Г	48 - Б
9 - Б	19 - А	29 - А	39 - Г	49 - В
10 - Б	20 - Б	30 - Б	40 - В	50 - А

10.4. Тестовые задания к модулю «Проктология детского возраста»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

<p>1. Острая анальная трещина не имеет: А. Щелевидной формы Б. Гладких ровных краев В. Анального (сторожевого) бугорка Г. Мышечной ткани на дне дефекта Д. Фибрина на раневой поверхности</p> <p>2. Остроконечные перианальные кондиломы имеют вид: А. Округлых плоских бляшек</p>	<p>26. Очищение гнойной раны обычно наступает: А. На вторые-третьи сутки Б. На четвертые-шестые сутки В. На седьмые-десятые сутки Г. К концу второй недели Д. Спустя две недели</p> <p>27. Репарация гнойной раны обычно наступает: А. На вторые-третьи сутки</p>
--	---

<p>Б. Разных по форме и размерам разрастаний в виде цветной капусты</p> <p>3. Характерным для липом толстой кишки является: 1) мягкая консистенция, 2) желтоватое просвечивание через слизистую оболочку, 3) гладкий округленный контур, 4) изъязвление слизистой в месте наибольшего выбухания липомы, 5) малоподвижность образования:</p> <p>А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>4. Выделение «алой» крови в конце акта дефекации является симптомом, более характерным для:</p> <p>А. Геморроя Б. Раковой опухоли правых отделов толстой кишки В. Раковой опухоли, локализованной в поперечной ободочной кишке Г. Злокачественной опухоли сигмовидной кишки Д. Синдрома раздражённой толстой кишки</p> <p>5. Наиболее удобным положением для осмотра больного с заболеванием прямой кишки является:</p> <p>А. На правом или левом боку Б. На правом или левом боку с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах нижними конечностями, которые приведены к животу В. Коленно-локтевое положение Г. Положение больного на спине в гинекологическом кресле Д. Лежа на спине</p> <p>6. При проведении осмотра больного не имеет решающего значения:</p> <p>А. Состояние кожи вокруг заднего прохода Б. Глубина залегания анальной воронки, состояние заднепроходного отверстия (сомкнуто, зияет) В. Выраженность волосяного покрова Г. Следы патологических выделений из заднего прохода на перианальной коже Д. Наличие свищевых отверстий</p> <p>7. Пальцевое исследование прямой кишки производится:</p> <p>А. Как начальный этап обследования проктологического больного Б. После ректороманоскопии В. После проктографии Г. После проведения ирригоскопии Д. После выполнения колоноскопии</p> <p>8. Основными задачами пальцевого исследования прямой кишки являются: 1) ориентировочная оценка состояния костного скелета таза, 2) оценка состояния внутренних половых органов (предстательной железы у мужчин, матки и придатков у женщин), 3) оценка состояния анального канала и замыкательной функции сфинктера заднего прохода, 4) определение состояния просвета прямой кишки, степени её подготовленности для исследования и выполнения ректороманоскопии, оценка состояния слизистой оболочки прямой кишки, 5) оценка состояния ректовагинальной перегородки:</p> <p>А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>9. Наименьшая информативность при проведении пальцевого исследования прямой кишки отмечается при положении пациента: 1) на левом боку с приведёнными к животу коленями, 2) в коленно-локтевом положении, 3) на спине с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами (положение для камнесечения), 4) стоя согнутыми в тазобедренных суставах ногами и наклонённым вперёд туловищем, 5) лёжа на животе по Депажу:</p> <p>А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4</p>	<p>Б. На четвертые-шестые сутки В. На седьмые-десятые сутки Г. К концу второй недели Д. Спустя две недели</p> <p>28. Для выделяемого при анаэробной газовой инфекции гематоксина не характерны свойства:</p> <p>А. Некроза соединительной ткани и мышц Б. Гемолиза В. Тромбоза сосудов Г. Поражения миокарда, печени, почек Д. Избирательного поражения мозга</p> <p>29. В течение инфекционного процесса у детей не является определяющим:</p> <p>А. Вирулентность микрофлоры Б. Сенсibilизация организма В. Иммунологическая реактивностью организма Г. Антибиотикорезистентность возбудителя Д. В анамнезе натальная травма ЦНС</p> <p>30. Основными условиями патогенетической терапии при анаэробной инфекции не являются:</p> <p>А. Лампасные разрезы Б. Иссечение поражённых тканей В. Нейтрализация действия циркулирующих токсинов Г. Коррекция нарушений гомеостаза Д. Строгая иммобилизация конечности</p> <p>31. Особенностью ампутации при анаэробной инфекции не является:</p> <p>А. Ампутация выше визуально определяемой зоны поражения Б. Операция без жгута В. Отказ от ушивания культи Г. Рассечение фасциальных футляров Д. Отказ от дренирования раны</p> <p>32. К основным источникам госпитальной инфекции не относят:</p> <p>А. Больных Б. Персонал-носитель инфекции В. Раковины отделения Г. Растворы, кремы, мази Д. Посетителей пациента</p> <p>33. Наиболее эффективным средством борьбы с синегнойной госпитальной инфекцией является:</p> <p>А. Борная кислота Б. Раствор фурацилина В. Гипертонический раствор Г. Перекись водорода Д. Левомеколь</p> <p>34. Хирургическая обработка гнойной раны не обеспечивает:</p> <p>А. Ускорению заживления раны Б. Снижению интоксикации В. Купированию раневой инфекции Г. Предупреждению генерализации процесса Д. Антибактериальное воздействие</p> <p>35. Целесообразным способом анестезии при хирургической обработке гнойной раны является:</p> <p>А. Общая анестезия Б. Местная инфильтрационная анестезия В. Местная проводниковая анестезия Г. Местно хлорэтил Д. Выбор по индивидуальным показаниям</p> <p>36. Длительность гипоскопического действия марлевого тампона в гнойной ране составляет:</p> <p>А. 2-3 часа Б. 4-6 часов В. 7-9 часов Г. 10-12 часов Д. Индивидуально</p> <p>37. Главным механизмом действия резинового выпускника в гнойной ране является:</p>
--	--

<p>Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>10. Пальцевое исследование анального канала и прямой кишки должно проводиться: 1) только в положении пациента на спине (в положении для камнесечения), 2) только в положении по Депажу, 3) только в коленно-локотном положении, 4) в положении пациента в зависимости от конкретной ситуации и цели исследования, 5) в положении, наиболее удобном для врача: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>11. Диагностическими задачами ректороманоскопии являются: 1) определение характера патологического процесса, 2) определение функционального состояния дистальных отделов толстой кишки, 3) оценка анатомического состояния слизистой оболочки прямой кишки, 4) биопсия, 5) взятие мазков-отпечатков для цитологического исследования: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>12. Главными правилами проведения ректороманоскопии являются: 1) ректоскопия проводится только после пальцевого исследования прямой кишки, 2) рабочие части ректоскопа должны быть тёплыми и хорошо смазанными, 3) введение тубуса с мандреном в задний проход не должно быть грубым, 4) ректоскоп обязательно должен быть с волоконной оптикой, 5) тубус обязательно должен быть введен в кишку на всю длину ректоскопа: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>13. В протоколе ректороманоскопии не обязательно указывать: 1) позицию пациента, при которой проведена ректороманоскопия, 2) протяжённость осмотра, 3) причину неполного введения трубки, в частности, степени подготовленности больного к осмотру, 4) тип ректоскопа, 5) выявленные находки, их локализацию в см при введении ректоскопа в соответствии с правилом «циферблата часов»: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>14. Аноскопия обычно используется для диагностики: 1) геморроя, 2) анальных трещин, 3) криптита, 4) язвенного проктита, 5) новообразований прямой кишки: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>15. Основными способами исследования функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки являются: 1) сфинктерометрия, 2) пальцевое исследование анального канала, 3) изучение кремаштерного и анального рефлекса, 4) ректороманоскопия, 5) ирригоскопия: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>16. Проба с красителем при диагностике свища прямой кишки используется для: 1) установления характера происхождения свища, 2) дифференциальной диагностики специфического свища (туберкулезной и т. д. этиологии), 3) определения локализации свищевых ходов, 4) установления связи наружного свищевого отверстия с просветом прямой кишки, 5) выявления затеков и полостей:</p>	<p>А. Активная аспирация Б. Пассивный отток В. Капиллярные свойства Г. Гигроскопические свойства Д. Сочетание свойств</p> <p>38. Дренирование гнойной раны показано в фазе: А. Индивидуально Б. Реорганизации В. Регенерации Г. Воспаления Д. Во всех перечисленных фазах</p> <p>39. Основным действующим фактором при активном дренировании гнойной раны является: А. Механическое очищение очага Б. Антибактериальное воздействие В. Предупреждение распространения местного процесса Г. Предупреждение генерализации воспалительного процесса Д. Противовоспалительный фактор</p> <p>40. Наиболее эффективным методом дренирования гнойной раны является: А. Однопросветная трубка для пассивного оттока Б. Резиновый выпускник В. Марлевый тампон Г. Активное дренирование Д. Сигарный дренаж</p> <p>41. Непостоянных сфинктеров в стенке толстой кишки: А. Пять Б. Семь В. Десять Г. Шестнадцать Д. Нет ни одного</p> <p>42. Сфинктерами, которые, герметически закрываясь, создают препятствие для продвижения пищевых масс и кишечного содержимого по желудочно-кишечному тракту, являются: 1) привратник, 2) баугиниева заслонка, 3) наружный сфинктер заднего прохода, 4) внутренний сфинктер, 5) сфинктер Гирша: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>43. Нижняя прямокишечная артерия отходит: А. От внутренней подвздошной артерии Б. От запирающей артерии В. От внутренней срамной артерии Г. От нижней ягодичной артерии Д. От промежностной артерии</p> <p>44. Крестцовое нервное сплетение лежит непосредственно: А. На грушевидной мышце Б. На внутренней запирающей мышце В. На копчиковой мышце Г. На подвздошно-поясничной мышце Д. На лонно-прямокишечной мышце</p> <p>45. Циркулярные мышечные волокна стенки прямой кишки наиболее развиты: А. В верхнеампулярном отделе Б. В среднеампулярном отделе В. В нижнеампулярном отделе Г. В области запирающего аппарата прямой кишки Д. Циркулярные волокна везде развиты одинаково</p> <p>46. Основным фиксирующим элементом правого изгиба ободочной кишки является: А. Диафрагмально-ободочная связка Б. Печеночно-дуоденальная связка В. Пузырно-толстокишечная связка Г. Правая половина большого сальника Д. Малый сальник</p> <p>47. Наружный сфинктер прямой кишки иннервируется ветвями:</p>
---	--

<p>А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>17. Фистулография при свищах прямой кишки помогает: 1) выявить направление свищевого хода, 2) установить наличие полостных образований, 3) выявить разветвления свищевого хода, 4) установить степень рубцовых изменений анального сфинктера, 5) оценить функцию анального жома: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>18. Наиболее характерными симптомами острого парапроктита являются: 1) острое начало, 2) боли в области заднего прохода, 3) повышение температуры тела, 4) выделения из прямой кишки алой крови, 5) гнойные выделения из заднего прохода: А. Правильные ответы 1, 2 и 3 Б. Правильные ответы 1 и 3 В. Правильные ответы 2 и 4 Г. Правильный ответ 4 Д. Правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p>19. Для хронического парапроктита наиболее характерным является: А. Гематурия Б. Наличие свищевого отверстия В. Выделение алой крови в конце акта дефекации Г. Боли внизу живота Д. Диарея</p> <p>20. При подозрении на озлокачествление свища необходимо произвести: А. Общий анализ крови Б. Общий анализ мочи В. Посев отделяемого из свища на микрофлору Г. Биопсию Д. Исследование на раковый антиген</p> <p>21. Тенденция к генерализации гнойной инфекции у детей определяется: А. Особенности вскармливания Б. Склонностью к гипертермии В. Травмой ЦНС в анамнезе Г. Относительной незрелостью органов и тканей Д. Токсикозом 1-ой половины беременности</p> <p>22. Наиболее частым возбудителем гнойно-воспалительных процессов у детей является: А. Стафилококк Б. Стрептококк В. Кишечная палочка Г. Протей Д. Синегнойная палочка</p> <p>23. Наиболее характерным для стафилококковой инфекции у детей является: А. Высокая чувствительность к антибактериальным препаратам Б. Быстрая адаптация к лекарственным препаратам В. Малая распространенность в окружающей среде Г. Стертость клинических проявлений Д. Редко развивается антибиотикорезистентность</p> <p>24. Экссудация, как одна из фаз воспалительного процесса, протекает в сроки: А. Сутки Б. Двое суток В. Трое суток Г. Четверо суток Д. Неделю</p> <p>25. Воспалительная инфильтрация, как одна из фаз течения раневого процесса, протекает в сроки: А. Сутки</p>	<p>А. Запирательного нерва Б. Срамного нерва В. Тазового нерва Г. Бедренного нерва Д. Промежностного нерва</p> <p>48. В осуществлении механизма держания кишечного содержимого основную роль из числа перечисленных играет: А. Копчиковая мышца Б. Подвздошно-копчиковая мышца В. Лонно-прямокишечная мышца Г. Ано-копчиковая связка Д. Все перечисленные</p> <p>49. Слева и справа от прямой кишки в полости таза располагаются: А. Мочеточники Б. Подчревные артерии В. Семенные пузырьки у мужчин Г. Предстательная железа Д. Все перечисленное</p> <p>50. Клетчаточное пространство, ограниченное изнутри и сверху мышцами поднимателя заднего прохода, а снаружи запирательной мышцей и седалищным бугром называется: А. Межмышечным пространством Б. Пельвиоректальным пространством В. Подкожным клетчаточным пространством Г. Ишиоректальным пространством Д. Ретроректальным пространством</p>
---	--

Б. Вторые-четвертые сутки	
В. Пятые-шестые сутки	
Г. Седьмые-десятые сутки	
Д. Невозможно определить	

**Ответы к вопросам тестового контроля модуля
«Проктология детского возраста»**

1 – В	11 – Д	21 – Д	31 – Д	41 – В
2 – Б	12 – А	22 – А	32 – Д	42 – А
3 – А	13 – Г	23 – Д	33 – А	43 – В
4 – А	14 – А	24 – А	34 – Д	44 – А
5 – В	15 – А	25 – Б	35 – А	45 – Г
6 – В	16 – Г	26 – Б	36 – А	46 – А
7 – А	17 – А	27 – В	37 – Б	47 – Б
8 – Д	18 – А	28 – Д	38 – Г	48 – В
9 – Г	19 – Б	29 – Д	39 – А	49 – А
10 – Г	20 – Г	30 – Д	40 – Г	50 – Г

11. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

11.1. Методы обследования в детской хирургии

1. Обзорная рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости. Техника выполнения в зависимости от возраста.
2. Алгоритм оценки обзорной рентгенографии органов грудной клетки у детей.
3. Рентгеноконтрастные методы исследования.
4. Экскреторная урография.
5. Антеградная и ретроградная пиелография.
6. Цистография.
7. Уретрография (восходящая, нисходящая).
8. Ирригография.
9. Бронхография.
10. Ангиопульмонография.
11. Диагностический пневмоторакс.
12. Медиастинография.
13. Ультразвуковая эхолокация.
14. Компьютерная и магнитно-резонансная томография. Принципы метода. Значение для педиатрической практики.
15. Ценность КТ-исследования при заболеваниях и пороках развития органов грудной и брюшной полости.
16. Возможности эндоскопического метода. Показания.
17. Бронхоскопия. ФГС и ФГДС.
18. Цистоскопия.
19. Пиелоскопия.
20. Колоноскопия.
21. Ректороманоскопия. Техника выполнения.
22. Значение эндоскопических методов исследования в своевременной диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта и патологии бронхолегочной системы.

11.2. Хирургия частная

1. Паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к операции. Техника операции у мальчиков до и после 5-и лет. Особенности операции у девочек.
2. Водянка оболочек яичка. Киста элементов семенного канатика. Классификация, клиника. Дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению.
3. Пупочная грыжа, грыжа белой линии живота. Эмбриогенез. Клиника и диагностика. Методы лечения.
4. Бедренные грыжи. Эмбриогенез, клиника и диагностика. Показания к операции. Техника операции.
5. Гемангиомы, лимфангиомы, пигментные пятна.
6. Папиллома, дермоидные кисты, мезенхимальные опухоли. Эмбриогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.
7. Этиология и патогенез острого аппендицита у детей. Зависимость заболевания от возраста и сезонности года.
8. Частота деструктивных форм аппендицита у детей в зависимости от продолжительности заболевания и возраста больного.
9. Клиническая картина при «типичном» расположении отростка и ее особенности при ретроцекальном, тазовом, подпечёночном, левостороннем расположении, сформировавшемся аппендикулярном инфильтрате.
10. Клиническая картина острого аппендицита и особенности осмотра ребёнка в возрасте до 3-х лет.
11. Острый аппендицит у новорожденных и грудных детей. Дифференциальный диагноз. Лечение.
12. Частота осложнения острого аппендицита перитонитом. Классификация. Клиническая картина разлитого аппендикулярного перитонита. Дифференциальная диагностика.
13. Причины осложнения послеоперационного периода по поводу острого аппендицита. Характер основных хирургических осложнений: Клиническая картина осложнений. Выбор метода лечения осложнений.
14. Динамическая непроходимость кишечника. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
15. Спаечная непроходимость кишечника. Причины возникновения. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.
16. Инвагинация кишечника. Особенности клиники в зависимости от формы и давности заболевания. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Оперативное лечение.
17. Клиника, диагностика, хирургическая тактика проникающих повреждений органов брюшной полости.
18. Клиника, диагностика, хирургическая тактика тупой травмы живота с повреждением внутренних органов.
19. Инородные тела пищевода и желудка. Клиника. Значение ФГДС–диагностики. Методы лечения.
20. Повреждения сердца при проникающем ранении. Клиника повреждений, диагностика, хирургическое лечение.
21. Пороки развития легких и бронхов. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению. Методы операции.
22. Острая деструктивная пневмония (ОДП). Клиника, диагностика, методы лечения.
23. Медиастиниты. Перикардиты. Клиника и диагностика. Показание к оперативному лечению. Методы дренирования средостения.
24. Расщепление грудины. Диагностика и оперативное лечение.
25. Диафрагмальные грыжи. Грыжи пищевода отверстия диафрагмы. Дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение.
26. Внутригоспитальная инфекция. Профилактика госпитальной инфекции.
27. Хирургический сепсис. Классификация. Принципы и методы лечения сепсиса.
28. Панариций. Флегмона кисти. Диагностика. Оперативное лечение.

29. Острый гематогенный остеомиелит. Клиника. Особенности клиники у детей первого года жизни. Диагностика. Оперативное лечение.
30. Хронический остеомиелит. Клиника и дифференциальная диагностика Показания к оперативному лечению и техника операции.
31. Первично-хронические формы остеомиелита: склерозирующий, альбуминозный, абсцесс Броди. Методы лечения.

11.3. Травматология детского возраста

1. Закрытая черепно-мозговая травма. Классификация. Методы диагностики. Показания к экстренному оперативному лечению.
2. Особенности перелома ключицы у детей раннего возраста. Клиника. Консервативное лечение (особенности иммобилизации). Показания к оперативному лечению.
3. Классификация и клиника вывиха головки плечевой кости. Техника закрытой репозиции. Показания к оперативному лечению.
4. Перелом локтевой кости в сочетании с вывихом головки луча (повреждения Монтеджи). Клиника. Диагностика. Техника закрытой репозиции. Показания к оперативному лечению.
5. Переломы костей запястья. Клиническая картина. Лечение.
6. Переломы пястных костей. Клиническая картина. Лечение.
7. Переломы фаланг пальцев. Клиника. Лечение. Показание к срочной операции.
8. Переломы шейки бедренной кости. Клиническая картина. Лечение.
9. Переломы верхнего эпиметафиза большеберцовой кости. Клиническая картина. Лечение.
10. Переломы нижнего эпиметафиза костей голени. Клиника. Лечение.
11. Переломы пяточной кости. Клиническая картина. Лечение.
12. Компрессионные переломы позвоночника у детей. Лечение неосложнённых компрессионных переломов позвоночника.
13. Перелом и вывих копчика. Показания к оперативному лечению.
14. Механогенез политравмы. Критерии оценки тяжести состояния.
15. Лечебно-диагностическая программа при отдельных видах политравмы в стационаре.
16. Компрессионно-дистракционный остеосинтез при политравме.
17. Микрохирургические операции при повреждениях и отрывах конечностей.

11.4. Проктология детского возраста

1. Мегаколон. Этиология, патогенез, клиника, классификация. Консервативное лечение. Оперативное лечение.
2. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез, клиника, классификация. Консервативное лечение. Оперативное лечение.
3. Острый парапроктит. Классификация, клиника, диагностика, консервативное лечение. Оперативное лечение.
4. Хронический парапроктит. Классификация, клиника, диагностика, консервативное лечение. Оперативное лечение.
5. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
6. Выпадение прямой кишки. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
7. Полипы и полипоз толстой кишки. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
8. Эпителиальный копчиковый ход (погружение). Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
9. Атрезии и врождённые сужения (стенозы) заднего прохода. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.

10. Эктопия анального отверстия. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
11. Врожденный свищ при нормально функционирующем анусе. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
12. Персистирующая клоака. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Тактика лечения.

12. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА

12.1. Методы обследования в детской хирургии

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Преимущества современных методов лучевого исследования (УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование) перед рентгенологическим.
2. Использование рентгенологического метода в травматологии, ортопедии, торакальной хирургии.
3. Особенности использования ультразвуковой диагностики в детской хирургии.
4. Преимущества УЗИ перед другими методами лучевой диагностики.
5. Использование компьютерной томографии в современной детской хирургии как одного из наиболее информативных и малоинвазивных методов исследования.
6. Использование радиоизотопного метода исследования в диагностике различных хирургических заболеваний у детей.
7. Обзорная рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости. Техника выполнения в зависимости от возраста.
8. Алгоритм оценки обзорной рентгенографии органов грудной клетки у детей.
9. Рентгеноконтрастные методы исследования.
10. Экскреторная урография.
11. Антеградная и ретроградная пиелография.
12. Цистография.
13. Уретрография (восходящая, нисходящая).
14. Ирригография.
15. Бронхография.
16. Ангиопульмонография.
17. Диагностический пневмоторакс.
18. Медиастинография.
19. Использование эксцизионной биопсии в детской хирургии.
20. Использование инцизионной биопсии в детской хирургии.
21. Использование пункционной биопсии в детской хирургии.

12.2. Хирургия частная

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Острая кишечная непроходимость у грудных детей. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Роль педиатра в ранней диагностике. Лечение в стационаре.
2. Синдром портальной гипертензии у детей. Этиология. Патогенез. Современные методы диагностики. Клиника. Первая помощь при желудочном кровотечении. Методы консервативного лечения. Показания к операции.
3. Повреждения селезенки у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Органосохраняющие операции у детей.
4. Паховые грыжи у детей. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Сроки и способы оперативного лечения.

5. Острый эпифизарный остеомиелит у детей. Профилактика заболевания. Ранняя диагностика, тактика педиатра, осложнения. Клиника. Лечение. Последствия эпифизарного остеомиелита. Реабилитация детей, перенесших эпифизарный остеомиелит.
6. Пороки развития и хирургические заболевания новорождённых, проявляющиеся острой дыхательной недостаточностью. Механизм нарушения дыхания. Методы обследования. Организация транспортировки. Показания к оперативному лечению. Интенсивная терапия.
7. Перитонит у новорожденных. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика педиатра и хирурга. Осложнения. Особенности перитонита у недоношенных детей.
8. Заболевания пупка у новорожденного. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к консервативному и оперативному лечению. Осложнения.
9. Клинические проявления заболеваний и пороков развития пищевода (халазия, ахалазия, болезнь Баррета, синдром Меллори-Вейса).
10. Деструктивные пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь. Интенсивная терапия. Реабилитация.
11. Синдром острой боли в животе и рвоты у детей. Причины. Врачебная тактика. Диагностика. Значение специальных методов исследования.
12. Дермоидные кисты и тератомы. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.
13. Рецидивирующая кишечная инвагинация у детей. Причины. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Особенности лечения. Осложнения.
14. Острая дыхательная недостаточность у новорождённых при пороках развития диафрагмы. Механизм нарушения дыхания. Клиника. Диагностика. Диафрагмальные грыжи у новорождённых. Дифференциальная диагностика. Организация транспортировки в хирургическое отделение. Осложнения, интенсивная терапия и причины летальных исходов.
15. Поздняя спаечная непроходимость. Спаечная болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Особенности лечения. Осложнения. Лечение.
16. Закрытая травма живота. Классификация и клиника повреждений паренхиматозных органов. Диагностика. Лечение, неотложная помощь, показания к операции.
17. Приобретённые виды непроходимости у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Роль врача неотложной помощи. Принципы лечения.
18. Закрытая травма живота. Повреждение полых органов брюшной полости. Механизм травмы. Неотложная помощь. Клиника. Диагностика. Лечение.
19. Синдром Ледда. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика педиатра при мелене и при рецидивирующих болях в животе.
20. Острый аппендицит у детей раннего возраста. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Осложнения. Лечение.
21. Врождённая низкая кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Рентгенологическое обследование. Врачебная тактика в роддомах. Основные принципы своевременной диагностики низкой непроходимости. Осложнения.
22. Острый аппендицит у детей школьного возраста. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Дооперационные осложнения. Причины диагностических ошибок у педиатров.
23. Врожденная высокая непроходимость у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Ранняя диагностика у новорождённых. Правила рентгенологического обследования. Врачебная тактика. Способы оперативной коррекции порока. Диспансерное наблюдение.
24. Дифференциальный диагноз острого аппендицита у детей. Тактика педиатра при подозрении на аппендицит.
25. Осложнения острого аппендицита у детей. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы исследования и лечения.
26. Ущемленные паховые грыжи у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Лечение. Осложнения (ранние и поздние). Принципы операции.

27. Перитониты у детей. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, врачебная тактика. Диагностика. Осложнения. Лечение.
28. Аномалии развития урахуса и желточного протока. Клинические формы. Осложнения. Диагностика. Сроки и методы лечения. Тактика врача-педиатра при длительно незаживающей пупочной ранке.
29. Первичные перитониты у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника врачебная тактика. Диагностика. Осложнения. Лечение. Показания к консервативному и оперативному лечению.
30. Дивертикул Меккеля у детей. Этиология. Классификация. Осложнения. Принципы лечения.
31. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника. Диагностика. Тактика. Лечение.
32. Флегмона кисти. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Реабилитация.
33. Пороки развития периферических сосудов (синдром Клипель-Треноне, артерио-венозные свищи, флебэктазии). Клиника. Диагностика. Показания к операции. Осложнения.
34. Острый гематогенный диафизарный остеомиелит у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Особенности течения, дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Реабилитация. Роль педиатра в своевременной диагностике.
35. Пупочные грыжи у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Осложнения. Показания к консервативному лечению. Сроки оперативного лечения.
36. Острые кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы неотложной помощи. Тактика педиатра. Патогенетическое лечение.
37. Грыжи передней брюшной стенки у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Сроки и методы лечения.
38. Диафрагмальные грыжи у новорожденных. Дифференциальная диагностика. Организация транспортировки в хирургическое отделение. Осложнения, причины летальных исходов.
39. Кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
40. Диафрагмальные грыжи с асфиктическим ущемлением у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь. Особенности транспортировки. Оперативное лечение.
41. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (флегмона новорожденных, мастит, лимфаденит, парапроктит). Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения, требующие интенсивной терапии, ее принципы. Роль педиатра в ранней диагностике гнойных заболеваний у детей.
42. Пилоростеноз и пилороспазм у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика при рвотах. Лечение. Осложнения.
43. Инвагинация кишечника у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Дифференциальная диагностика. Методы и сроки оперативного лечения. Осложнения.
44. Пороки развития пищевода (атрезия, стенозы). Этиология. Патогенез. Клиника, ранняя диагностика. Роль педиатра в своевременной постановке диагноза порока и подготовке к операции. Помощь на догоспитальном этапе. Принципы лечения и ведения детей при этапном лечении.
45. Некротическая флегмона у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика педиатра в отделении новорожденных, на участке при подозрении на флегмону. Осложнения, в том числе, тактика интенсивной терапии. Лечение.
46. Диафрагмальные грыжи у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы оперативного лечения.

47. Динамическая кишечная непроходимость у детей. Этиология. Патогенез. Виды. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
48. Пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Роль участкового педиатра в своевременной диагностике пилоростеноза. Методика операции, осложнения во время нее.
49. Аденофлегмоны шеи. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному и консервативному лечению. Обезболивание при операциях.
50. Грыжи пупочного канатика. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика педиатра в роддоме. Показания к консервативному и оперативному методам лечения.
51. Перитонит у новорожденных. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика педиатра и хирурга. Осложнения. Особенности перитонита у недоношенных детей.
52. Пороки ротации и фиксации “средней кишки” у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика в роддоме. Осложнения. Лечение.
53. Острый аппендицит у детей дошкольного возраста. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
54. Клинические особенности ущемленных паховых грыж у детей и взрослых, современная диагностика и врачебная тактика.
55. Различия клинической картины перитонитов у детей и взрослых, особенности врачебной тактики.
56. Клинические особенности первичных перитонитов у детей в зависимости от возраста, врачебная тактика.

12.3. Травматология детского возраста

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Переломы и вывихи пальцев кисти. Виды. Клиника. Диагностика. Показания к оперативному лечению.
2. Сочетанные и множественные травмы у детей. Последовательность диагностических мероприятий, лечебных манипуляций. Особенности травматического шока у детей. Принципы лечения.
3. Травма позвоночника. Классификация. Клиника. Диагностика. Консервативное лечение. Роль ЛФК при повреждениях позвоночника. Реабилитация детей.
4. Переломы в локтевом суставе у детей. Виды. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.
5. Черепно-мозговая травма у детей. Диагностика. Лечение. Последствия черепно-мозговой травмы. Принципы диспансерного наблюдения.
6. Сотрясение головного мозга. Диагностика. Лечение.
7. Ушиб головного мозга. Переломы костей основания черепа. Эпидуральная и субдуральная гематомы. Осложнения. Лечение.
8. Вывихи костей предплечья в локтевом суставе. Виды. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.
9. Переломы костей таза у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Осложненные переломы костей таза. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к оперативному лечению.
11. Повреждения мягких тканей у детей. Способы обработки ран. Осложнения. Лечение инфицированных ран. Особенности ран лица и их обработка.
12. Акушерские переломы ключицы и другие натальные травмы, сопутствующие перелому ключицы. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. Особенности переломов у детей. Типичные переломы. Особенности иммобилизации и обезболивания. Значения ЛФК при травматических повреждениях костей и суставов у детей.
14. Эпифизиолиты и остеоэпифизиолиты костей у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.

Родовой эпифизиолиз плеча. Клиника. Диагностика. Лечение.

15. Переломы верхней трети плечевой кости у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.

16. Переломы нижнего конца плечевой кости у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Особенности лечения.

17. Диафизарные переломы костей предплечья. Клиника. Диагностика. Лечение.

18. Эпифизеолизы и остеоэпифизеолизы дистального отдела костей предплечья. Клиника. Диагностика. Лечение.

19. Повреждения Монтеджа. Клиника. Диагностика. Тактика в остром периоде и при обнаружении неблагоприятных последствий. Меры профилактики осложнений. Лечение.

20. Подвывих головки лучевой кости у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.

21. Переломы бедра у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Первая помощь.

Показания к оперативному лечению. 22. Акушерские переломы бедра. Клиника. Диагностика. Особенности лечения.

23. Переломы костей голени у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

24. Переломы пяточной кости у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.

25. Переломы таранной кости у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.

26. Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев стопы у детей.

12.4. Проктология детского возраста

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика.

2. Болезнь Гиршпрунга. Показания к наложению противоестественного заднего прохода.

3. Принципы консервативного ведения и хирургического лечения болезни Гиршпрунга. Осложнения до и после операции. Диспансерное наблюдение.

4. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

5. Лечение болезни Гиршпрунга у новорождённых. Показания к наложению противоестественного заднего прохода. Принципы ведения детей с противоестественным задним проходом.

6. Болезнь Гиршпрунга. Классификация.

7. Пороки развития прямой кишки. Этиология. Классификация. Клиника.

8. Тактика врач-педиатра при разных формах пороков развития прямой кишки. Особенности диагностики порока в роддоме.

9. Кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника. Диагностика.

10. Врачебная тактика при кровотечениях из нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Дифференциальная диагностика. .

11. Пороки развития анального отверстия. Этиология. Клиника. Диагностика.

12. Роль врача-педиатра при пороках развития анального отверстия. Сроки и методы лечения.

13. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

13.1. Методические указания к лекциям

Методическая разработка лекции № 1.

1. Тема:	Традиционные и современные методы лучевого исследования (УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование) в детской хирургии
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	сформировать представление о значении современных методов лучевого исследования (УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование) в хирургии детского возраста.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	<p>Обзорная рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости. Техника выполнения в зависимости от возраста. Алгоритм оценки обзорной рентгенографии органов грудной клетки у детей.</p> <p>Рентгеноконтрастные методы исследования. Экскреторная урография. Антеградная и ретроградная пиелография. Цистография. Уретрография (восходящая, нисходящая). Ирригография. Бронхография. Ангиопульмонография. Диагностический пневмоторакс. Медиастинография.</p> <p>Ультразвуковая эхолокация. Принципы метода. Значение для педиатрической практики.</p> <p>Компьютерная и магнитно-резонансная томография. Принципы метода. Значение для педиатрической практики. Ценность КТ–исследования при заболеваниях и пороках развития органов грудной и брюшной полости.</p> <p>Радиоизотопная диагностика при объёмных образованиях и подозрении на повреждение органов брюшной полости у детей.</p>
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p>

Методическая разработка лекции № 2.

2. Тема:	Возможности эндохирургических технологий исследования в экстренной и плановой абдоминальной хирургии детей
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	сформировать представление о значении эндохирургических технологий исследования в абдоминальной хирургии детского возраста.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	<p>Значение эндоскопических методов исследования в своевременной диагностике заболеваний желудочно–кишечного тракта и патологии бронхолегочной системы. Возможности метода. Показания.</p> <p>Возможные осложнения. Оценка полученных данных.</p> <p>ФГС и ФГДС. Техника выполнения.</p> <p>Цистоскопия. Техника выполнения.</p> <p>Пиелоскопия. Техника выполнения.</p> <p>Колоноскопия. Техника выполнения.</p> <p>Ректороманоскопия. Техника выполнения.</p>
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p>

Методическая разработка лекции № 3.

3. Тема:	Возможности эндохирургических технологий исследования в торакальной хирургии детей
-----------------	---

2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	сформировать представление о значении эндохирургических технологий исследования в торакальной хирургии детского возраста.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	Значение эндоскопических методов исследования в своевременной диагностике патологии бронхолегочной системы у детей. Возможности метода. Показания. Трахеобронхоскопия – основной метод диагностики сужений трахеи и бронхов. Возможные осложнения. Оценка полученных данных. Торапкоскопия. Возможности метода. Показания. Оценка полученных данных.
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html

Методическая разработка лекции № 4.

4. Тема:	Роль диагностической лапароскопии при травматических повреждениях органов брюшной полости у детей
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	сформировать представление о значении лапароскопической диагностики при травмах брюшной полости.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	Лапароскопия при травмах брюшной полости и забрюшинного пространства как наиболее информативный и надёжный диагностический метод при отсутствии прямых показаний к экстренной лапаротомии. Особенности методики проведения лапароскопии при травмах брюшной полости. Возможные осложнения. Оценка полученных данных.
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html

Методическая разработка лекции № 5.

5. Тема:	Эксцизионная, инцизионная и пункционная биопсии в детской хирургии
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	сформировать представление о диагностическом значении биопсии мягких тканей в детской хирургии.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	Эксцизионная биопсия. Наиболее часто применяются иссечение лимфатического узла (выясняется этиология процесса: специфическое или неспецифическое воспаление, лимфогранулематоз, метастаз опухоли). Инцизионная биопсия - для гистологического исследования иссекается часть образования (органа). Наиболее полноценно иссечение участка органа на границе патологически измененных и нормальных тканей. Особенно это касается диагностики злокачественных новообразований. Пункционная биопсия. Выполняют чрескожную пункцию органа (образования), после чего оставшийся в

<p>игле микростолбик, состоящий из клеток и тканей, наносят на стекло и отправляют для гистологического исследования, возможно также цитологическое исследование пунктата. Метод применяется для диагностики заболевания молочной и щитовидной желез, а также печени, почек, системы крови (стерильная пункция) и других.</p> <p>Пункция под контролем УЗИ или ТАБ — тонкоигольная аспирационная биопсия. Проводится для уточнения характера узлового образования, для исключения злокачественного процесса.</p>
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 40 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html

Методическая разработка лекции № 6.

6. Тема:	Монорхизм, анорхизм, полиорхизм, крипторхизм, варикоцеле, сперматоцеле. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 академических часа
5. <i>Учебная цель:</i> углубление и совершенствование знаний по вопросам диагностики и лечения монорхизма, анорхизма, полиорхизма, крипторхизма, варикоцеле и сперматоцеле у детей	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность её изложения:</i> Монорхизм. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Анорхизм. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Полиорхизм. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Крипторхизм. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Варикоцеле. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Сперматоцеле. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	

Методическая разработка лекции № 7.

7. Тема:	Пороки развития и заболевания передней брюшной стенки. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 академических часа
5. <i>Учебная цель:</i> углубление и совершенствование знаний по вопросам пороков развития и заболеваний передней брюшной стенки у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность её изложения:</i> Грыжа белой линии живота. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Пупочная грыжа. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Вентральная грыжа. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Аномалии желточного протока. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	

Методическая разработка лекции № 8.

8. Тема:	Приобретенная кишечная непроходимость (острая спаечная кишечная непроходимость; спаечная болезнь; кишечная инвагинация; обтурационная кишечная непроходимость). Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа	
5. Учебная цель:	углубление и совершенствование знаний по проблеме приобретённой кишечной непроходимости детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объём новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность её изложения:	<p>Общая спаечная кишечная непроходимость. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Кишечная инвагинация. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Спаечная болезнь. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Обтурационная кишечная непроходимость. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html</p> <p>Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p> <p>Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.</p>	

Методическая разработка лекции № 9.

9. Тема:	Заболевания червеобразного отростка. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа	
5. Учебная цель:	углубление и совершенствование знаний по проблеме заболеваний червеобразного отростка детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объём новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность её изложения:	<p>Острый аппендицит. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Аппендикулярный перитонит. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Хронический аппендицит. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p> <p>Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.</p>	

Методическая разработка лекции № 10.

10. Тема:	Гнойные заболевания мягких тканей. Острый и хронический остеомиелит. Сепсис у детей. Методы исследования патологии. Консервативное и оперативное лечение
------------------	---

2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель: углубление и совершенствование знаний по вопросам гнойных заболеваний мягких тканей, остеомиелита и сепсиса у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	<p>Гнойные заболевания мягких тканей у детей. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Острый гематогенный остеомиелит. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Хронический остеомиелит. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p> <p>Сепсис. Определение. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.</p>
8. Иллюстрационные материалы:	50-60 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Гематогенный остеомиелит у детей [Электронный ресурс] / Стрелков Н.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html</p> <p>Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015.</p>

Методическая разработка лекции № 11.

11. Тема:	Переломы костей верхней конечности у детей
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель: углубление и совершенствование знаний по проблеме переломов костей верхней конечности у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	<p>Переломы костей верхней конечности у детей, причины.</p> <p>Классификация.</p> <p>Этиология.</p> <p>Клиническая картина и диагностика.</p> <p>Лечение.</p>
8. Иллюстрационные материалы:	50-60 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – 96 с.</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с.</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 336 с.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>

Методическая разработка лекции № 12.

12. Тема:	Переломы костей нижней конечности у детей
2. Дисциплина:	Детская хирургия

3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 академических часа
5. <i>Учебная цель:</i> углубление и совершенствование знаний по проблеме переломов костей нижней конечности у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность её изложения:</i> Переломы костей нижней конечности у детей, причины. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. . Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.	

Методическая разработка лекции № 13.

13. Тема:	Переломы позвоночника у детей
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 академических часа
5. <i>Учебная цель:</i> углубление и совершенствование знаний по проблеме переломов позвоночника у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность её изложения:</i> Переломы позвоночника у детей, причины. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с. Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	

Методическая разработка лекции № 14.

14. Тема:	Переломы костей таза у детей
------------------	-------------------------------------

2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	углубление и совершенствование знаний по проблеме переломов костей таза у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	Переломы костей таза у детей, причины. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.
8. Иллюстрационные материалы:	50-60 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с. Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Методическая разработка лекции № 15.

15. Тема:	Черепно-мозговая травма у детей
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	углубление и совершенствование знаний по проблеме черепно-мозговой травмы у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	Черепно-мозговая у детей, причины. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.
8. Иллюстрационные материалы:	50-60 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html

Методическая разработка лекции № 16.

16. Тема:	Ожоги и отморожения в детском возрасте
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 академических часа
5. Учебная цель:	углубление и совершенствование знаний по проблеме ожогов и отморожений у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут
Объём новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность её изложения:	Ожоги у детей, причины. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Отморожения у детей. Классификация. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.

8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Методическая разработка лекции № 17.

17. Тема:	Болезнь Гиршпрунга
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 академических часа
5. <i>Учебная цель:</i>	углубление и совершенствование знаний по проблеме болезни Гиршпрунга у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность её изложения:</i>	Болезнь Гиршпрунга, определение. Этиология, эмбриопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Лёношкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.	

Методическая разработка лекции № 18.

18. Тема:	Аноректальные пороки развития
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 академических часа
5. <i>Учебная цель:</i>	углубление и совершенствование знаний по проблеме аноректальных пороков развития у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность её изложения:</i>	Аноректальные пороки развития, определение. Этиология, эмбриопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 50-60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html	

Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html>
 Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.

13.2. Методические указания к практическим занятиям

Методическая разработка практического занятия № 1

1. Тема:	Возможности ультрасонографии в диагностике монорхизма, анорхизма, полиорхизма и крипторхизма
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	8 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний о целесообразности и возможностях ультрасонографии в диагностике монорхизма, анорхизма, полиорхизма и крипторхизма у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	40 минут.
Объём новой информации (в минутах):	320 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 2

2. Тема:	Ультрасонографическая диагностика варикоцеле
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний о целесообразности и возможностях ультрасонографии в диагностике варикоцеле у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 3

3. Тема:	Ультрасонографическая диагностика сперматоцеле
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний о целесообразности и возможностях ультрасонографии в диагностике сперматоцеле у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 4

4. Тема:	Ультрасонографическая диагностика грыж белой линии живота
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний о целесообразности и возможностях ультрасонографии в диагностике грыж белой линии живота у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 5

5. Тема:	Ультрасонографическая диагностика аномалий желточного протока
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний о целесообразности и возможностях ультрасонографии в диагностике аномалий желточного протока у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 6

6. Тема:	Рентгенологическая диагностика заворота желудка
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по рентгенодиагностике заворота желудка у детей.	

6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 7

7. Тема:	Лучевая диагностика язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	8 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	40 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	320 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 8

8. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика хронической дуоденальной непроходимости
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой и эндоскопической диагностики хронической дуоденальной непроходимости у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 9

9. Тема:	Лучевая диагностика (УЗИ, КТ) атрезии желчных ходов и кисты общего желчного протока
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия

3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой диагностики атрезии желчных ходов и кисты общего желчного протока у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 10

10. <i>Тема:</i>	Лучевая диагностика острого холецистита и хронического калькулёзного холецистита
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	8 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой диагностики острого холецистита и хронического калькулёзного холецистита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	40 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	320 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 11

11. <i>Тема:</i>	Эндоскопический и лучевые методы диагностики удвоения желудочно-кишечного тракта
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики удвоения желудочно-кишечного тракта у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 12

12. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика острой спаечной кишечной непроходимости	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики острой спаечной кишечной непроходимости у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 13

13. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика спаечной болезни	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики спаечной болезни у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 14

14. Тема:	Лучевая диагностика кишечной инвагинации	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой диагностики кишечной инвагинации у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 15

15. Тема:	Лучевая диагностика динамической кишечной непроходимости	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой диагностики динамической кишечной непроходимости у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 16

16. Тема:	Лучевая диагностика обтурационной кишечной непроходимости	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой диагностики обтурационной кишечной непроходимости у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 17

17. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний поджелудочной железы	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики хирургических заболеваний поджелудочной железы у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p>	

Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html
Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 18

18. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний селезёнки
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики хирургических заболеваний селезёнки у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 19

19. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика хирургических заболеваний червеобразного отростка
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики хирургических заболеваний червеобразного отростка у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 20

20. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика портальной гипертензии
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики портальной гипертензии у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов,

клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 21

21. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика закрытых повреждений органов брюшной полости у детей
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний лучевой и эндоскопической диагностики закрытых повреждений органов брюшной полости у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 22

22. Тема:	Лучевая диагностика (рентгенография, УЗИ, КТ) крестцово-копчиковой тератомы
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике крестцово-копчиковой тератомы у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 23

23. Тема:	Лучевая диагностика пороков развития грудной клетки
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике пороков развития грудной клетки у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.

<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
<i>10. Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 24

24. Тема:	Эндоскопическая диагностика врождённых и приобретённых сужений дыхательных путей
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
<i>5. Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по эндоскопической диагностике врождённых и приобретённых сужений дыхательных путей у детей.
<i>6. Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
<i>10. Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 25

25. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика пороков развития лёгких
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
<i>5. Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой и эндоскопической диагностике пороков развития лёгких у детей.
<i>6. Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
<i>10. Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 26

26. Тема:	Лучевая и эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16

4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой и эндоскопической диагностике хирургических заболеваний пищевода у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 27

27. <i>Тема:</i>	Лучевая и эндоскопическая диагностика заболеваний диафрагмы
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой и эндоскопической диагностике хирургических заболеваний диафрагмы у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 28

28. <i>Тема:</i>	Лучевая и эндоскопическая диагностика опухолей и кист средостения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой и эндоскопической диагностике опухолей и кист средостения у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 29

29. Тема:	Лучевая диагностика хилоторакса	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике хилоторакса у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 30

30. Тема:	Лучевая диагностика острого гематогенного остеомиелита	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике острого гематогенного остеомиелита у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 31

31. Тема:	Лучевая диагностика острого гематогенного остеомиелита у новорожденных	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике острого гематогенного остеомиелита у новорожденных.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 32

32. Тема:	Лучевая диагностика хронического остеомиелита	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике хронического остеомиелита у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 33

33. Тема:	Лучевая диагностика атипичных форм остеомиелита	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике атипичных форм остеомиелита у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 34

34. Тема:	Лучевая диагностика переломов костей верхней конечности у детей	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике переломов костей верхней конечности у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа,</p>	

2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 35

35. Тема:	Лучевая диагностика переломов костей нижней конечности у детей	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике переломов костей нижней конечности у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 36

36. Тема:	Лучевая диагностика переломов позвоночника у детей	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике переломов позвоночника у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 37

37. Тема:	Лучевая диагностика переломов костей таза у детей	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике переломов костей таза у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:		

Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html
Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 38

38. Тема:	Лучевая диагностика болезни Гиршпрунга
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике болезни Гиршпрунга у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 39

39. Тема:	Лучевая диагностика аноректальных пороков развития
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике аноректальных пороков развития у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 40

40. Тема:	Лучевая диагностика повреждений костей черепа при черепно-мозговой травме у детей
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по лучевой диагностике повреждений костей черепа при черепно-мозговой травме у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html

Методическая разработка практического занятия № 41

41. Тема:	Эксцизионная биопсия, инцизионная биопсии в детской хирургической практике
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по эксцизионной биопсии, инцизионной биопсии в детской хирургии.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 42

42. Тема:	Пункционная биопсия в детской хирургической практике
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по пункционной биопсии в детской хирургии.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html	

Методическая разработка практического занятия № 43

43. Тема:	Монорхизм, анорхизм, полиорхизм. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению монорхизма, анорхизма и полиорхизма у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.

<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
<i>10. Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 44

44. Тема:	Крипторхизм. Клиническая диагностика. Тактика лечения
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
<i>5. Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению крипторхизма у детей.
<i>6. Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
<i>10. Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 45

45. Тема:	Варикоцеле. Сперматоцеле. Клиническая диагностика. Тактика лечения
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
<i>5. Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению варикоцеле и сперматоцеле у детей.
<i>6. Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
<i>10. Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 46

46. Тема:	Грыжа белой линии живота. Пупочная грыжа. Вентральная грыжа. Клиническая диагностика. Тактика лечения
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16

4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению грыж белой линии живота у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	

Методическая разработка практического занятия № 47

47. Тема:	Аномалии желчного протока. Клиническая диагностика. Тактика лечения		
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия		
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16		
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.		
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению аномалий желчного протока у детей.			
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.		
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.		
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.			
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.			
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.			
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html			

Методическая разработка практического занятия № 48

48. Тема:	Заворот желудка. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиническая диагностика. Тактика лечения		
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия		
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16		
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.		
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению заворота желудка, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей.			
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.		
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.		
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.			
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.			
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.			
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова -			

М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html

Методическая разработка практического занятия № 49

49. Тема:	Хроническая дуоденальная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению хронической дуоденальной непроходимости у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html</p> <p>Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 50

50. Тема:	Атрезия желчных ходов. Киста общего желчного протока. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению атрезии желчного хода и кисты общего желчного протока у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html</p> <p>Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 51

51. Тема:	Острый холецистит. Хронический калькулёзный холецистит. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	

3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению острого и хронического холецистита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахиной, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.	

Методическая разработка практического занятия № 52

52. Тема:	Острая спаечная кишечная непроходимость. Спаечная болезнь. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению острой спаечной кишечной непроходимости, спаечной болезни у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахиной, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.	

Методическая разработка практического занятия № 53

52. Тема:	Кишечная инвагинация. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению кишечной инвагинации у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.

7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевакина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.

Методическая разработка практического занятия № 54

54. Тема:	Динамическая кишечная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению динамической кишечной непроходимости у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевакина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.	

Методическая разработка практического занятия № 55

55. Тема:	Обтурационная кишечная непроходимость. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению обтурационной кишечной непроходимости у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. -	

http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html
Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html
Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html
Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html
Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.

Методическая разработка практического занятия № 56

56. Тема:	Острый панкреатит. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению острого панкреатита у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html</p> <p>Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p> <p>Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.</p>

Методическая разработка практического занятия № 57

57. Тема:	Кисты поджелудочной железы. Гормонопродуцирующие заболевания поджелудочной железы. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению кист поджелудочной железы, гормонопродуцирующих заболеваний поджелудочной железы у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p>

Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html>
 Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

Методическая разработка практического занятия № 58

58. Тема:	Аномалии развития селезёнки. Кисты селезёнки. Абсцессы селезёнки. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению аномалий, кист, абсцессов селезёнки у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 59

59. Тема:	Гемолитические анемии. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению гемолитических анемий у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p>	

Методическая разработка практического занятия № 60

60. Тема:	Острый аппендицит. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению острого аппендицита у детей.	

6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.	

Методическая разработка практического занятия № 61

61. Тема:	Аппендикулярный перитонит. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению аппендикулярного перитонита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.	

Методическая разработка практического занятия № 62

62. Тема:	Хронический аппендицит. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению хронического аппендицита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html	
Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html	
Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html	
Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.	

Методическая разработка практического занятия № 63

63. Тема:	Портальная гипертензия. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению портальной гипертензии у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html	
Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html	
Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html	

Методическая разработка практического занятия № 64

64. Тема:	Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению закрытых повреждений органов брюшной полости у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html	
Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html	

Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г. Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – С. 851-864.

Методическая разработка практического занятия № 65

65. Тема:	Крестцово-копчиковая тератома. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению крестцово-копчиковой тератомы у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html</p> <p>Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 66

66. Тема:	Воронкообразная деформация грудной клетки. Килевидная деформация грудной клетки. Врождённая расщелина грудины. Аномалии рёбер. Синдром Полаанда. Пороки развития молочных желёз. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению пороков развития грудной клетки у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html</p> <p>Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 67

67. Тема:	Сужения гортани. Сужения трахей. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	

5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению сужений гортани и трахеи у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html	

Методическая разработка практического занятия № 68

68. Тема:	Бронхогенные кисты. Трахеопищеводный свищ. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению бронхогенных кист и трахеопищеводного свища у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html	

Методическая разработка практического занятия № 69

69. Тема:	Агенезия и аплазия лёгкого. Гипоплазия лёгкого. Врождённая долевая эмфизема. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению агенезии, аплазии, гипоплазии лёгкого, врождённой долевой эмфиземы лёгкого у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html	

Методическая разработка практического занятия № 70

70. Тема:	Врождённые кисты лёгких. Секвестрация лёгкого. Лёгочные артериовенозные свищи. Бронхоэктазии. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению врождённой кисты лёгкого, секвестрации лёгкого, лёгочных артериовенозных свищей, бронхоэктазии у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html

Методическая разработка практического занятия № 71

71. Тема:	Деструктивные пневмонии. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению деструктивных пневмоний у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html

Методическая разработка практического занятия № 72

72. Тема:	Атрезия пищевода. Ахалазия пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Химические ожоги пищевода. Рубцовые сужения пищевода. Перфорация пищевода. Врождённые сужения пищевода. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению атрезии пищевода, ахалазии пищевода, гастроэзофагеального рефлюкса, химического ожога пищевода, рубцовых сужения пищевода, перфорации пищевода, врождённых сужений пищевода у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.

10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html	
Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] / Разумовский А.Ю., Алхасов А.Б. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416303.html	

Методическая разработка практического занятия № 73

73. Тема:	Диафрагмальные грыжи. Травматические диафрагмальные грыжи. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению грыж диафрагмы у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html		
Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html		

Методическая разработка практического занятия № 74

74. Тема:	Опухоли и кисты средостения. Хилоторакс. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению опухолей и кист средостения, хилоторакса у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html		
Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html		

Методическая разработка практического занятия № 75

75. Тема:	Некротическая флегмона новорожденных. Гнойный мастит. Омфалит. Лимфаденит и лимфангит. Нелактационный мастит. Рожа. Панариций. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению	

некротической флегмоны новорожденных, гнойного мастита, омфалита, лимфаденита и лимфангита, рожи, панариция у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	

Методическая разработка практического занятия № 76

76. Тема:	Острый гематогенный остеомиелит. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению острого гематогенного остеомиелита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015. – 96 с. Гематогенный остеомиелит у детей [Электронный ресурс] / Стрелков Н.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html	

Методическая разработка практического занятия № 77

77. Тема:	Острый гематогенный остеомиелит у новорожденных. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению острого гематогенного остеомиелита у новорожденных.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	
Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015.	
Гематогенный остеомиелит у детей [Электронный ресурс] / Стрелков Н.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html	

Методическая разработка практического занятия № 78

78. Тема:	Хронический остеомиелит. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению хронического остеомиелита у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html		
Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html		
Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015.		
Гематогенный остеомиелит у детей [Электронный ресурс] / Стрелков Н.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html		

Методическая разработка практического занятия № 79

79. Тема:	Атипичные формы остеомиелита. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению атипичных форм остеомиелита у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html		
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html		
Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html		
Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2015.		
Гематогенный остеомиелит у детей [Электронный ресурс] / Стрелков Н.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443026.html		

Методическая разработка практического занятия № 80

80. Тема:	Сепсис у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению сепсиса у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html

Методическая разработка практического занятия № 81

81. Тема:	Организация амбулаторной и стационарной травматологической помощи детям
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по вопросам организации амбулаторной и стационарной травматологической помощи детям.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Методическая разработка практического занятия № 82

82. Тема:	Ушибы и раны мягких тканей. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению ушибов и ран мягких тканей у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html

<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>
--

Методическая разработка практического занятия № 83

83. Тема:	Повреждения сухожилий кисти и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению повреждения сухожилий кисти и пальцев у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>

Методическая разработка практического занятия № 84

84. Тема:	Повреждения сосудов и периферических нервов. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению поврежденных сосудов и периферических нервов у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>

Методическая разработка практического занятия № 85

85. Тема:	Переломы ключицы, лопатки и грудины. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов ключицы, лопатки и грудины у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 86

86. Тема:	Переломы плечевой кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов плечевой кости у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 87

87. Тема:	Переломы костей предплечья. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
------------------	---	--

2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов костей предплечья у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>

Методическая разработка практического занятия № 88

88. Тема:	Переломы костей кисти и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов костей кисти и пальцев у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. .</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>

Методическая разработка практического занятия № 89

89. Тема:	Вывихи костей верхней конечности. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению вывихов костей верхней конечности у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.

<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.	

Методическая разработка практического занятия № 90

90. Тема:	Переломы бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
<i>5. Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению бедренной кости у детей.	
<i>6. Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.	

Методическая разработка практического занятия № 91

91. Тема:	Повреждения коленного сустава. Клиническая диагностика. Тактика лечения
<i>2. Дисциплина:</i>	Детская хирургия
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
<i>5. Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению повреждений коленного сустава у детей.	
<i>6. Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html	
Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	
Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	
Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.	

Методическая разработка практического занятия № 92

92. Тема:	Переломы костей голени. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов костей голени у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	
Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html	
Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	
Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	
Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.	

Методическая разработка практического занятия № 93

93. Тема:	Переломы костей стопы и пальцев. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов костей стопы и пальцев у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html	
Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	
Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа,	

2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.

Методическая разработка практического занятия № 94

94. Тема:	Травматический вывих бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению травматического вывиха бедренной кости у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.

Методическая разработка практического занятия № 95

95. Тема:	Переломы остистых и поперечных отростков позвонков. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов остистых и поперечных отростков позвонков у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 336 с.

Методическая разработка практического занятия № 96

96. Тема:	Компрессионные переломы тел позвонков. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению компрессионных переломов тел позвонков у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 97

97. Тема:	Переломы костей таза. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению переломов костей таза у детей.	
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 98

98. Тема:	Патологические переломы при несовершенном костеобразовании, солитарных и аневризмальных костных кистах, остеобластокластоме. Дефицит витаминов Д и С как
------------------	---

причина патологических переломов. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению патологических переломов костей у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	

Методическая разработка практического занятия № 99

99. Тема:	Патологические переломы на фоне хронического остеомиелита. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению патологических переломов костей на фоне хронического остеомиелита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	

Методическая разработка практического занятия № 100

100. Тема:	Юношеский эпифизолиз головки бедренной кости. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению	

юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	

Методическая разработка практического занятия № 101

101. Тема:	Черепно-мозговая травма. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению черепно-мозговой травмы у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html	

Методическая разработка практического занятия № 102

102. Тема:	Ожоги тела у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению ожогов тела у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	

Методическая разработка практического занятия № 103

103. Тема:	Отморожения у детей. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению отморожений у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>

Методическая разработка практического занятия № 104

104. Тема:	Синдром длительного раздавливания. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению синдрома длительного раздавливания у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p>

Методическая разработка практического занятия № 105

105. Тема:	Повреждения зон роста у детей. Апофизеолиты и остеоэпифизеолиты. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению апофизеолитов и остеоэпифизеолитов у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа,</p>

2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с. Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
--

Методическая разработка практического занятия № 106

106. Тема:	Родовые повреждения. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.	
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению родовых повреждений скелета у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.	
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 107

107. Тема:	Измерение конечностей и амплитуды движений в суставах	
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.	
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по измерению конечностей и амплитуды движений в суставах у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.	
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>	

Методическая разработка практического занятия № 108

108.	Протоколирование данных измерений движений в суставах
Тема:	
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по протоколированию полученных данных измерения конечностей и амплитуды движений в суставах у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>

Методическая разработка практического занятия № 109

109.	Ошибки диагностики в детской травматологии
Тема:	
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по предупреждению диагностических ошибок в детской травматологии.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html</p> <p>Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.</p>

Методическая разработка практического занятия № 110

110.	Ошибки при выборе метода лечения и его выполнении в детской травматологии
Тема:	
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по предупреждению лечебных ошибок в детской травматологии.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Жила Н. Г. Особенности диагностики и формулирования диагноза в детской травматологии (Практическое руководство для врачей). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с. Амбулаторная травматология детского возраста. Руководство [Электронный ресурс] / Н.Г. Жила, В.И. Зорин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А. Детская травматология. Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Жила Н.Г., Зорин В.И. Травматология детского возраста (Учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2020.

Методическая разработка практического занятия № 111

111.	Болезнь Гиршпрунга. Клиническая диагностика. Тактика лечения.
Тема:	
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению болезни Гиршпрунга у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.	

Методическая разработка практического занятия № 112

112.	Неспецифический язвенный колит. Клиническая диагностика. Тактика лечения
Тема:	
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i> закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению неспецифического язвенного колита у детей.	
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, реферат.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова -	

М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html>
 Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html>
 Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.

Методическая разработка практического занятия № 113

113.	Выпадение прямой кишки; геморрой; трещина заднего прохода. Клиническая диагностика. Тактика лечения
Тема:	
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению выпадения прямой кишки, геморроя и трещины заднего прохода у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html</p> <p>Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.</p>

Методическая разработка практического занятия № 114

114.	Полипы и полипоз толстой кишки. Клиническая диагностика. Тактика лечения
Тема:	
2. Дисциплина:	Детская хирургия
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.
5. Учебная цель:	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению полипов и полипоза толстой кишки у детей.
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, реферат.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html</p> <p>Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.</p>

Методическая разработка практического занятия № 115

115.	Парапроктит. Пресакральная киста. Эпителиальный копчиковый ход (погружение). Клиническая диагностика. Тактика лечения
Тема:	

2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению парапроктита, пресакральной кисты и эпителиального копчикового хода у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html</p> <p>Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.</p>

Методическая разработка практического занятия № 116

116. Тема:	Атрезии и врождённые сужения (стенозы) заднего прохода. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению атрезии и сужения заднего прохода у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	<p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html</p> <p>Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</p> <p>Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html</p> <p>Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html</p> <p>Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.</p>

Методическая разработка практического занятия № 117

117. Тема:	Эктопия анального отверстия. Врождённый свищ при нормально функционирующем анусе. Клиническая диагностика. Тактика лечения
2. <i>Дисциплина:</i>	Детская хирургия
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Детская хирургия» 31.08.16
4. <i>Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	6 академических часов.
5. <i>Учебная цель:</i>	закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению эктопии анального отверстия, врождённого свища при нормально функционирующем анусе у детей.
6. <i>Объём повторной информации (в минутах):</i>	30 минут.
<i>Объём новой информации (в минутах):</i>	240 минут.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, реферат.

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.

Методическая разработка практического занятия № 118

118.	Персистирующая клоака. Клиническая диагностика. Тактика лечения	
Тема:	Детская хирургия	
2. Дисциплина:	Детская хирургия	
3. Направление подготовки:	«Детская хирургия» 31.08.16	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	6 академических часов.	
5. Учебная цель: закрепление, углубление и совершенствование знаний по диагностике и лечению персистирующей клоаки у детей.		
6. Объём повторной информации (в минутах):	30 минут.	
Объём новой информации (в минутах):	240 минут.	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, реферат.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование, представление рефератов, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: Детская хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html Лёнюшкин А. И., Комиссаров И. А. Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. – СПб.: Издание СПбГПМА. - 2008.		

13.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

13.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем (зачтено/не зачтено) результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

13.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации. Оценивание знаний ординаторов определяется следующим образом: «зачтено», «не зачтено».

«Зачтено» - всестороннее и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, понимание логической взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит, чёткий и системный характер.

«Не зачтено» - имеются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике профессионального ответа.

14. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине

и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1	Обзорная рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости в детской хирургии.	Техника выполнения в зависимости от возраста. Алгоритм оценки обзорной рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости у пациентов детского возраста.	6
2	Значение эндоскопических методов исследования в своевременной диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта и патологии бронхолёгочной системы.	Бронхоскопия. ФГС и ФГДС. Цистоскопия. Пиелоскопия. Колоноскопия. Ректороманоскопия. Техника выполнения. Особенности их выполнения в зависимости от возраста. Возможные осложнения. Оценка полученных данных.	6
3	Паховые грыжи.	Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к операции. Техника операции у мальчиков до и после 5-и лет. Особенности операции у девочек. Осложнения.	6
4	Грыжи брюшной стенки.	Пупочная грыжа, грыжа белой линии живота. Эмбриогенез. Клиника и диагностика. Методы лечения: консервативный, оперативный (показания, сроки и их обоснование). Бедренные грыжи, грыжа спигелиевой линии. Эмбриогенез, клиника и диагностика. Показания к операции. Техника операции. Ведение послеоперационного периода. Осложнения.	6
5	Опухоли и опухолевидные заболевания мягких тканей.	Гемангиомы, лимфангиомы, пигментные пятна. Папиллома, дермоидные кисты, мезенхимальные опухоли. Неврогенные опухоли, тератомы. Эмбриогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения: консервативный, оперативный (показания, техника операций), комбинированный (электрокоагуляция). Техника операций. Послеоперационное ведение больного. Осложнения. Нейрофиброма, нейрофиброматоз, ганглионеврома, невринома, симпатогониома. Классификация, клиника и диагностика. Типичная локализация тератомы. Показания к операции и особенности оперативной техники. Ведение послеоперационного периода. Осложнения.	6
6	Острый аппендицит.	Этиология и патогенез острого аппендицита у детей. Зависимость заболевания от возраста и сезонности года. Частота деструктивных форм аппендицита у детей в зависимости от продолжительности заболевания и возраста больного. Клиническая картина при «типичном» расположении отростка и ее особенности при ретроцекальном, тазовом, подпеченочном, левостороннем расположении, сформировавшемся аппендикулярном инфильтрате. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение острого аппендицита у детей. Тактика хирурга при сформировавшемся аппендикулярном инфильтрате.	6
7	Особенности клинической картины острого аппендицита у детей первых трёх лет жизни.	Частота острого аппендицита у самых маленьких детей. Значение первичного осмотра больного практическим врачом (чаще педиатром) по поводу «педиатрического» заболевания, так как на первых порах общие явления преобладают над местными и занимают ведущее место в картине заболевания. Клиническая картина острого аппендицита и особенности осмотра ребёнка в возрасте до трёх лет. Острый аппендицит у новорожденных и грудных детей. Дифференциальный диагноз. Лечение.	6
8	Разлитой перитонит.	Частота осложнения острого аппендицита перитонитом. Классификация. Клиническая картина разлитого аппендикулярного перитонита. Дифференциальная диагностика. Патолофизиологические нарушения в организме больного при разлитом перитоните	6

		(степень эксикоза, гемоконцентрации и гиповолемии: нарушения центральной и периферической ГД; гидроионные и обменные нарушения; нарушения КОС, газового состава крови), а также состояние реактивности организма. Необходимость госпитализации больного в ОРИТ. Длительность и задачи предоперационной подготовки. Лечение больного с разлитым перитонитом. Оперативные доступы. Значение и роль ПЭБ в комплексном лечении разлитого перитонита. Коррекция нарушений гомеостаза в послеоперационном периоде. Особенности ведения послеоперационного периода. Профилактика осложнений. Использование лапароскопического метода аппендэктомии и санации брюшной полости.	
9	Осложнения послеоперационного периода после аппендэктомии	Причины осложнения послеоперационного периода по поводу острого аппендицита. Характер основных хирургических осложнений: послеоперационный перитонит (отграниченный, разлитой), непроходимость (динамическая, спаечно-паретическая, ранняя спаечная), нагноения раны, кишечное кровотечение, эвентрация, кишечные свищи. Зависимость осложнений от тяжести первичного патологического процесса и качества лечения, ошибками технического и тактического порядка. Клиническая картина перечисленных осложнений. Выбор метода лечения осложнений.	6
10	Непроходимость кишечника.	Классификация. Динамическая, механическая, обтурационная, странгуляционная, смешанная формы. Клинические проявления. Принципы диагностики.	6
11	Спаечная непроходимость кишечника.	Виды непроходимости. Причины возникновения. Клиника. Рентгенологические методы диагностики. Консервативное и оперативное лечение. Показания к резекции кишки. Ведение послеоперационного периода. Лапароскопические операции.	6
12	Инвагинация кишечника.	Классификация. Особенности клиники в зависимости от формы и давности заболевания. Дифференциальный диагноз. Специальное обследование. Консервативное лечение. Показания к операции. Особенности техники и объем оперативного лечения.	6
13	Травма органов брюшной полости.	Классификация повреждений органов брюшной полости. Клиника, диагностика, хирургическая тактика проникающих повреждений органов брюшной полости. Клиника, диагностика, хирургическая тактика тупой травмы живота с повреждением внутренних органов. Современные методы диагностики и лечения.	6
14	Инородные тела желудочно-кишечного тракта.	Наиболее часто встречающиеся инородные тела пищевода и желудка. Клиника. Значение ФГДС–диагностики. Методы лечения: возможности эндоскопического удаления, показание к оперативному лечению.	6
15	Травма органов грудной клетки.	Механизм и классификация повреждений. Виды пневмоторакса. Эмфизема средостения. Травматическая асфиксия. Гемоторакс. Ранения и разрывы легкого. Повреждения сердца при проникающем ранении. Клиника повреждений, диагностика, хирургическое лечение, особенности доступа при ранении легкого и сердца. Методика ушивания раны сердца.	6
16	Острый парапроктит.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, консервативное лечение. Показания и методы оперативного лечения.	6
17	Атрезия пищевода.	Наиболее часто встречающиеся формы. Клиника. Диагностика. Операционные доступы к пищеводу у новорожденных. Врожденный трахеопищеводный свищ. Анатомические варианты. Клиника, диагностика. Операция	6
18	Атрезия 12-перстной кишки.	Клинические проявления высокой кишечной непроходимости. Диагностика и дифференциальный диагноз. Значение рентгенологического обследования. Оперативное лечение при мембранозной форме, при полной атрезии. Послеоперационный период и его осложнения.	6
19	Атрезия тонкой кишки.	Анатомические формы порока. Клиника, диагностика. Рентгенологическое обследование. Особенности предоперационной подготовки. Методы оперативного вмешательства. Послеоперационный период и его осложнения.	6
20	Пороки развития заднего прохода и прямой кишки.	Классификация. Диагностические критерии (рентгенологический, зондирование, фистулография). Выбор срока операции. Оперативное лечение. Осложнения. Патология, вызванная нарушением вращения кишечника. Мекониевый илеус.	6
21	Врожденный пилоростеноз.	Клиника, диагностика. Пальпаторное обнаружение увеличенного привратника. Критерии рентгенологической и эндоскопической диагностики. Дифференциальный диагноз. Особенности предоперационной подготовки. Показания к эндоскопическому проведению зонда в 12-перстную кишку. Результаты лечения.	6
22	Эмбриональные грыжи пупочного канатика.	Классификация. Клиника. Показания к консервативному и оперативному лечению. Методы консервативной терапии. Техника операции в зависимости от размеров грыжевого выпячивания. Послеоперационное ведение. Осложнения. Прогноз.	6
23	Атрезия желчных путей.	Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз (синдром сгущения желчи, желтуха новорожденных, гемолитическая болезнь, сепсис, болезнь Боткина.) с применением специальных методов исследования. Предоперационная подготовка. Тактика хирурга в зависимости от форм атрезии. Результаты лечения.	6
24	Врожденные диафрагмальные грыжи.	Классификация. Клиническая диагностика у новорожденных. Рентгенологическое исследование. «Асфиктическое ущемление». Показания к срочной операции. Особенности оперативной техники. Послеоперационные осложнения и их	6

		предупреждение.	
25	Патология, вызванная с нарушением вращения кишечника.	Синдром Ледда, заворот средней кишки, изолированный заворот подвздошной кишки. Эмбриогенез. Диагноз и дифференциальный диагноз. Рентгенологическое обследование. Особенности предоперационной подготовки и оперативного лечения.	6
26	Некротический энтероколит (НЭК).	Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Диагностика. Относительные и абсолютные рентгенологические признаки текущего некроза. Тактика лечения.	6
27	Флегмона новорожденных.	Классификация клинических форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности хирургического лечения. Отдалённые результаты.	6
28	Острый остеомиелит новорожденных и детей раннего возраста.	Анатомо-физиологические особенности новорожденных и детей раннего возраста. Этиология и патогенез. Клинические проявления в зависимости от локализации процесса. Особенности диагностики. Роль рентгенологического обследования. Показания, характер и сроки хирургического вмешательства. Отдалённые результаты.	6
29	Гнойная инфекция в хирургии.	Общие вопросы гнойной инфекции. Анаэробная инфекция. Внутригоспитальная инфекция. Профилактика госпитальной инфекции. Клиника гнойно-септических заболеваний. Лечение. Санация гнойного очага. Дренажное и тампонада гнойных ран. Длительный лаваж при гнойных ранах и полостях. Хирургическая обработка гнойной раны, вторичный шов. Хирургический сепсис. Классификация. Клиника, патофизиология, дифференциальный диагноз. Бактериологический контроль. Принципы и методы лечения сепсиса. Принципы антибактериальной хирургии. Антибактериальная терапия. Классификация антибиотиков. Методы лечения. Осложнения. Нитрофураны и другие антибактериальные препараты.	6
30	Гнойные заболевания мягких тканей.	Лимфаденит, фурункул, карбункул. Флегмона, аденофлегмона, рожистое воспаление. Причины возникновения. Клинические проявления и дифференциальная диагностика. Особенности распространения флегмоны и хирургические доступы. Хирургические методы лечения. Профилактика. Осложнения рожистого воспаления.	6
31	Гнойные заболевания кисти.	Панариций. Под- и околоногтевой, кожный, сухожильный, костный, суставной. Методы обследования. Пути распространения гноя. Хирургическое лечение. Флегмона кисти. Диагностика. Дренажные разрезы на кисти. Методы хирургического лечения. Физиотерапевтическое лечение.	6
32	Острый гематогенный остеомиелит.	Этиология и патогенез. Анатомические предпосылки и особенности течения в разных возрастных группах. Клиника. Особенности клиники у детей первого года жизни. Диагностика. Остеоперфорация. Антибактериальная терапия. Отдалённые результаты. Особенности остеомиелита тазобедренного сустава, плоских костей. Посттравматический остеомиелит	6
33	Хронический остеомиелит.	Клиника и дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения: физиотерапия, ЛФК, санаторное лечение. Показания к оперативному лечению и техника операции. Осложнения хронического остеомиелита. Первично-хронические формы: склерозирующий, альбуминозный, абсцесс Броди. Методы лечения первично хронических форм.	6
34	Пороки развития лёгких и бронхов.	Классификация. Диагностика. Специальные методы обследования: рентгенография, бронхоскопическая картина, КТ-исследование, ангиопульмонография. Дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению. Методы операции. Результаты хирургического лечения.	6
35	Острая деструктивная пневмония (ОДП).	Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы обследования. Осложнения. Абсцессы лёгкого. Клиника, диагностика, методы лечения.	6
36	Медиастиниты. Перикардиты.	Причины возникновения. Классификация. Клиника и диагностика. Значение рентгенографии, УЗИ. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Пункция перикарда. Показание к оперативному лечению. Методы дренирования средостения.	6
37	Заболевания грудной клетки.	Воронкообразная и килевидная деформации грудной клетки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Результаты лечения. Аномалии ребер. Диагностика и лечение. Расщепление грудины. Диагностика и лечение.	6
38	Диафрагмальные грыжи.	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Опухоли диафрагмы. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Парез диафрагмы. Клиника, диагностика, лечение. Результаты лечения.	6
39	Травма органов грудной клетки.	Механизм и классификация повреждений. Виды пневмоторакса. Эмфизема средостения. Травматическая асфиксия. Гемоторакс. Ранения и разрывы легкого. Повреждения сердца при проникающем ранении. Клиника повреждений, диагностика, хирургическое лечение, особенности доступа при ранении легкого и сердца. Методика ушивания раны сердца.	6
40	Мегаколон. Болезнь Гишпрунга.	Этиология, патогенез, клиника, классификация. Значение специальных методов диагностики. Консервативное лечение. Оперативное, паллиативное и радикальное лечение. Осложнения послеоперационного периода. Результаты	6

		лечения. Другие формы мегаколона.	
41	Острый парапроктит.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, консервативное лечение. Показания и методы оперативного лечения.	6
42	Хронический парапроктит.	Этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика. Хирургические методы лечения и особенности послеоперационного периода. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Клиника. Консервативные и хирургические методы лечения.	6
43	Неотложные симптомы урологии детского возраста.	Макрогематурия. Почечная колика. Острая задержка мочи. Клиника, диагностика, хирургическая тактика при указанных состояниях.	6
44	Аномалии почек.	Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы оперативного лечения. Патологическая подвижность почек. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Консервативное и оперативное лечение.	6
45	Аномалии мочеточников.	Мегауретер (этиология, патогенез, клиника, лечение). Аномалии устья мочеточника. Уретероцеле (виды, клиника, диагностика, лечение). Эктопия устья добавочного мочеточника (форма эктопии у мальчиков и девочек, клинические проявления, лечение).	6
46	Пороки развития мочевого пузыря.	Экстрофия мочевого пузыря. Классификация. Клиника. Методы хирургического лечения. Внутреннее отведение мочи в кишку. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Осложнения со стороны верхних мочевых путей. Лечение консервативное и оперативное.	6
47	Пороки развития уретры.	Эписпадия. Гипоспадия Клиника. Классификация. Оперативное лечение дистальной и проксимальной гипоспадии. Клапаны задней уретры у мальчиков. Клиника, лечение.	6
48	Гнойно-воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.	Пиелонефрит, цистит, уретрит. Паранефрит, баланопостит, вульвовагинит. Этиопатогенез, клиника. Особенности клинического течения у грудных и новорожденных детей. Диагностика (рентгенологическая, радиологическая, биопсия почки). Лечение консервативное и оперативное. Показания, виды оперативного вмешательства.	6
49	Урологическая онкология.	Доброкачественные и злокачественные опухоли. Классификация опухолей почек. Опухоль Вильмса. Этиопатогенез, клиника, лечение. Опухоли мочевого пузыря. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Лечение. Опухоли яичка. Диагностика и лечение.	6
50	Травма почек и мочевыводящих путей.	Закрытые и открытые повреждения почек и мочевыводящих путей. Клиника. Диагноз. Лечение консервативное и оперативное. Закрытые повреждения мочевого пузыря. Симптоматология. Дифференциальный диагноз внебрюшных и внутрибрюшных разрывов. Лечение. Осложнения. Повреждения уретры. Клиника Диагностика. Лечение. Антибактериальная терапия.	6
51	Гормональная регуляция полового развития у мальчиков.	Определение гормонов гипоталамуса, гипофиза, надпочечников и яичек в возрастном аспекте. Эндокринные заболевания у детей и их влияние на половое развитие у мальчиков. Диагностика нарушений формирования пола у мальчиков.	6
52	Острые и хронические заболевания половых органов у мальчиков.	Острый и хронический орхит, эпидидимит, фуникулит. Туберкулезный орхит и эпидидимит Острый простатит, везикулит и коликулит у подростков. Специфический и неспецифический уретрит Конгестивные заболевания половых органов у подростков.	6
53	Гипогонадизм. Аномалии половых органов у мальчиков.	Гипогонадизм у мальчиков. Классификация. Первичный гипогонадизм, конституционная задержка полового развития Аплазия, гипоплазия яичек. Крипторхизм. Патология влагалищного отростка. Варикоцеле. Гипоспадия. Врожденные искривления и ротации полового члена. Эписпадия.	6
54	Причины закрытой черепно-мозговой травмы.	Механогенез ЧМТ. Классификация. Сотрясения, ушибы головного мозга. Особенности клинического течения в зависимости от степени тяжести травмы. Методы диагностики. Значение КТ-исследования в диагностике внутричерепных гематом. Переломы костей свода черепа. Показания к экстренному оперативному лечению.	6
55	Механогенез политравмы.	Дорожно-транспортные происшествия. Падения с высоты. Нарушения жизненно-важных функций. Ведущие повреждения. Сопутствующие повреждения. Критерии оценки тяжести состояния.	6
56	Клиника и диагностика отдельных видов политравмы.	Сочетанная черепно-мозговая травма. Множественные и сочетанные переломы костей конечностей. Сочетанные травмы груди, живота и забрюшинного пространства. Сочетанные переломы позвоночника и таза.	6
57	Лечение политравмы.	Лечебно-диагностическая программа на догоспитальном этапе. Лечебно-диагностическая программа при отдельных видах политравмы в стационаре. Компрессионно-дистракционный остеосинтез при политравме. Микрохирургические операции при повреждениях и отрывах конечностей.	6
58	Краевые переломы	Краевые переломы. Механизмы их возникновения. Клиническая картина в	6

	отделов таза, не участвующих в образовании тазового кольца. Переломы вертлужной впадины.	зависимости от характера перелома (при переломе передневерхней или передненижней подвздошных остей, при переломе и вывихе копчика или отрыве седалищного бугра). Дифференциальный диагноз. Рентгенологическое исследование. Лечение консервативное. Показания к операции при переломе и вывихе копчика	
59	Переломы костей тазового кольца без нарушения и с нарушением его непрерывности.	Травмы области тазового кольца без нарушения его непрерывности наблюдаются только при переломах лобковой и седалищной костей. Клиническая картина. Рентгенологическое исследование. Лечение. Техника внутритазовой блокады по Школьникову-Селиванову. Переломы, связанные с нарушением непрерывности тазового кольца, относятся к тяжёлым и нередко сопровождаются шоком, часто сочетаются с повреждением тазовых органов и комбинируются с травмой органов брюшной полости, грудной клетки и конечностей. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение (борьба с шоком, восстановление ОЦК, восстановление тазового кольца).	6
60	Повреждения костей запястья и кисти.	Переломы костей запястья. Механизм повреждения – прямое воздействие травмирующей силы. Клиническая картина. Рентгенологическое исследование. Лечение. Переломы пястных костей. Клиническая картина. Рентгенологическая картина. Лечение. Техника закрытой репозиции. Переломы фаланг пальцев. Клиника. Особенность в дошкольном возрасте: краевые отрывы ногтевых фаланг с образованием значительного дефекта мягких тканей кончика пальца. Рентгенологическое уточнение диагноза. Лечение. Показание к срочной операции. Техника операции.	6
61	Неосложнённые переломы позвоночника.	Механизм повреждения позвоночника у детей. Неосложнённые формы преобладают при компрессионных переломах, что объясняется анатомо-физиологическими особенностями позвоночника у детей. Частота компрессионных переломов: среднегрудной отдел (5–9 позвонки), поясничный, верхнегрудной, нижнегрудной, шейный отделы позвоночника. Подвывихи позвонков в шейном отделе позвоночника. Клиническая картина в зависимости от характера перелома и количества повреждённых позвонков. Рентгенологическое исследование. Лечение неосложнённых компрессионных переломов позвоночника.	6
62	Переломы позвоночника, осложнённые повреждением спинного мозга.	Механизм повреждения спинного мозга (сотрясение, ушиб, гематомиелия, сдавление) костными отломками при падении с большой высоты, ДТП и др. Клиническая картина от характера перелома позвоночника и неврологических проявлений поражения спинного мозга. Рентгенологическое и КТ–исследование. Лечение при ушибе спинного мозга в зависимости от формы травмы спинного мозга. Показания к оперативному лечению в экстренном порядке.	6
Итого			372

15. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащённости образовательного процесса оборудованием:

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
<i>База:</i>			
<i>СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 22, 2-е хирургическое отделение</i>			
«Учебная комната»	1. Компьютер – 1 2. Экран - 1 3. Мультимедийный проектор - 1	1. Негатоскоп - 1	
<i>Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, кафедра хирургических болезней детского возраста им. Г.А. Баирова</i>			
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1. Мультимедийный проектор - 1	1. Доска – 1 2. Компьютер – 1 3. Экран - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office

16. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

№	Название (кол-во стр. или печ. листов)	Автор (ы)	Год издания	Издательство	Гриф	Примечание
1	Диагностика травмы шейного отдела позвоночника у детей, 18 с.	Губин А.В.	2005	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
2	Врожденные пороки развития пищеварительного тракта у новорожденных, 26 с.	Караваева С.А., Котин А.Н., Попов А.А.	2005	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
3	Признаки патологии шеи в клиническом синдроме, 24 с.	Ульрих Э.В., Губин А.В.	2006	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
4	Соединительнотканная дисплазия у детей, 41 с.	Красавина Д.А.	2007	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
5	Пороки развития передней брюшной стенки, 25 с.	Караваева С.А., Котин А.Н., Попов А.А.	2008	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
6	Диагностика и лечение закрытых повреждений селезенки и печени у детей, 21 с.	Комиссаров И.А., Филиппов Д.В.	2008	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Методические рекомендации.
7	Педиатрическая колопроктология, 4467 с.	Ленюшкин А. И., Комиссаров И. А.	2008	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Руководство для врачей
8	Мекониевый перитонит, 25 с.	Баиров В.Г., Караваева С.А., Игнатьев Е.М., Иванов С.Л., Леваднев Ю.В.	2012	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
9	Некротический энтероколит, 25 с.	Караваева С.А., Попов А.А., Леваднев Ю.В., Горелик К.Д.	2012	СПб.: Изд. СПбГПМУ		Учебное пособие для студентов.
10	Детская хирургия. Лучевая диагностика хирургических заболеваний у детей.	Жила Н. Г., Комиссаров И. А.	2013	СПб. – 2013. Электронная библиотека СПбГПМУ		Учебное пособие – CD-диск.
10	Амбулаторная хирургия детского возраста, 144 с.		2014	М.: ГЭОТАР-Медиа.	Гриф	Учебное пособие.
11	Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей, 96 с.	Жила Н. Г., Леванович В. В., Комиссаров И. А.	2015	М.: ГЭОТАР-Медиа.	Гриф	Учебное пособие.
12	Острые (хирургические) заболевания органов брюшной полости у детей. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. – С. 851-864.	Комиссаров И. А., Леванович В. В., Жила Н. Г.	2015	М.: ГЭОТАР-Медиа.		Национальное руководство.
13	Особенности диагностики	Жила Н. Г.	2016	М.:		Практическое руководство

	и формулирования диагноза в детской травматологии, 112 с.			ГЭОТАР-Медиа.		для врачей.
14	Амбулаторная травматология детского возраста, 256 с.	Жила Н.Г., Зорин В.И.	2017	М.: ГЭОТАР-Медиа.		Руководство для врачей.
15	Детская травматология, 336 с.	Жила Н. Г., Зорин В. И., Комиссаров И. А.	2017	М.: ГЭОТАР-Медиа.	Гриф	Учебник. (Рекомендовано Министерством образования и науки РФ).
16	Травматология детского возраста, 128 с.	Жила Н. Г., Зорин В. И.	2020			Учебное пособие (предназначено ординаторам-детским хирургам)
17	Методическое сопровождение обучения в ординатуре по детской хирургии (Для руководителей ординаторов), 16 с.	Жила Н.Г., Васильева О.Н.	2021	СПб: СПбГПМУ		Методическое пособие

17. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Детская хирургия» относится следующее:

1. Педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «портфолио» – творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Детская хирургия».

Основная цель «Портфолио» – помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «Портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации обучающихся; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «Портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «Портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

2. Круглые столы в сочетании с групповым тренингом – обсуждение с обучающимися в режиме свободной активной дискуссии какого-либо вопроса детской хирургии с постановкой задачи на максимальное использование группового интеллектуального ресурса («мозговой штурм») с целью оптимального решения профессиональной задачи.

3. Лекции-дискуссии – в процессе чтения лекций активное привлечение к диалогу обучающихся с целью более глубокого осознания представленной профессиональной темы.

4. Написание дипломных работ в виде научно-практического мини-исследования, основанного на анализе конкретного практического раздела клинической базы с использованием медицинской статистики для анализа полученных результатов. На наш взгляд, научно-исследовательская работа требует приобретения навыков не только исследовательской деятельности, но и более широкого общения клинических ординаторов с окружающим миром, включая общение с пациентами и их родственниками, коллегами, учеными. Все это, в конечном итоге, значительно повышает профессиональный уровень самого исследователя и изменяет отношение к нему окружающего мира.

Основной результат исследовательской работы выпускников медицинского университета на этапе последиplomной подготовки в ординатуре по детской хирургии – это формирование творческой личности детского хирурга, подготовленного для самостоятельной работы не только в практическом здравоохранении, но и на поприще медицинской науки и педагогической деятельности в высшей медицинской школе.