

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

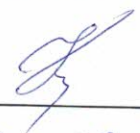
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена  
Ученым советом  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России



«УТВЕРЖДАЮ»  
Ректор ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России

«26» 03 2021г., протокол № 3

  
\_\_\_\_\_  
«26» 03 2021г.

## ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.16 Детская хирургия

Квалификация: врач- детский хирург

Нижний Новгород  
2021

## **1. Общие положения**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Управление и экономика фармации»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.16 «Детская хирургия» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

## **2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия»**

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

### **Универсальные компетенции**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

### **Профессиональные компетенции:**

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

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

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

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о детской хирургической патологии (ПК-4);

- 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);

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

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

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

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

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической и практической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных **задач** в соответствии с профессиональной деятельностью:

#### **✓ *Врач-специалист детский хирург должен знать:***

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

- общие вопросы организации детской хирургической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;

- причины и механизмы (эмбриологию, патогенез, патофизиологию) развития врождённых пороков развития, приобретённых заболеваний и повреждений, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления у пациентов различных возрастных групп (новорождённых, детей раннего и старшего возраста);

- вопросы ранней (в том числе антенатальной) диагностики врождённых пороков развития у детей, показания и сроки направления беременных женщин на пренатальный консилиум;

- клиническую картину хирургических заболеваний и повреждений в зависимости от возраста;

- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов;

- особенности течения, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения врождённых хирургических пороков развития, острых хирургических заболеваний у

новорождённых и детей раннего возраста;

- современную классификацию болезней и причин смерти;
- диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования;
- современные специальные (инструментальные неинвазивные и инвазивные) методы диагностики хирургических заболеваний и повреждений;
- правила оформления клинического диагноза;
  - сроки выполнения оперативных вмешательств в зависимости от вида патологии;
- способы оперативного лечения, показания к консервативному ведению пациентов;
- принципы и сроки предоперационной подготовки и послеоперационного лечения больных;
- основы питания детей грудного возраста, диетотерапии в послеоперационном
- виды и сроки возникновения, клиническую картину, диагностику и лечение послеоперационных осложнений;
- основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, взаимодействие лекарств в организме, осложнения лекарственной терапии и принципы коррекции;
- основы иммунологии и реактивности детского организма, клинической генетики;
- организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии;
- основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- МСЭ в детской хирургии;
- диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и больными;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;
- формы и виды санитарно-просветительной работы.

✓ **Врач–специалист детский хирург должен уметь:**

- провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, необходимость направления в специализированное учреждение и его транспортировку;
- верифицировать и/или уточнить диагноз при направлении у больных, поступивших в стационар или на приём в поликлинику;
- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными;
- определить тактику ведения пациента в зависимости от характера и тяжести заболевания: госпитализация или транспортировка больного в специализированное учреждение, динамическое наблюдение, экстренное или плановое оперативное лечение, приглашение других специалистов;
- квалифицированно осуществлять:
  - эффективное и безопасное лечение больных, включающее консервативные и оперативные методы;
  - самостоятельное выполнение типичных плановых операций у детей;
  - динамическое наблюдение, определение показаний к экстренному оперативному вмешательству и выполнение его самостоятельно или в качестве ассистента на операции;

- предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных;
- диспансерное наблюдение за хирургическими больными в пред- и послеоперационном периодах;
- осуществлять диагностику и квалифицированную врачебную помощь при неотложных состояниях в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе:
- клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание врачебной помощи в полном объёме; начать лечение и вызвать на консультацию соответствующего врача-специалиста;
- провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию;
- назначить экстренную медикаментозную терапию по показаниям (антибиотики, анальгетики, гормональные препараты, антидоты при отравлениях, гемостатические и др.);
- выполнить срочную плевральную и абдоминальную пункцию, катетеризацию мочевого пузыря, промывание пищевода и желудка;
- осуществлять профилактику аспирации, пролежней, травм, интеркуррентных инфекций;
- проводить динамическое наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма;
- установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсивной терапии, вспомогательного дыхания, экстракорпорального очищения крови, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- оформлять медицинскую документацию.

✓ **Врач-специалист по детской хирургии должен владеть:**

- методикой обследования детей с хирургическими заболеваниями (органов брюшной полости, опорно-двигательного аппарата, урологической патологией, гнойно-воспалительными заболеваниями, опухолями) и повреждениями;
- методикой сбора анамнеза и обследования больных при подозрении на острую хирургическую патологию;
- принципами транспортировки новорождённых в специализированное учреждение: предупреждение переохлаждения, западения языка, аспирации, удаление содержимого ротовой полости при атрезии пищевода, оксигенотерапия, наложение повязок при гастрошизисе, омфалоцеле;
- проведением пальцевого ректального исследования;
- принципами транспортировки больных с острой хирургической патологией в специализированное учреждение: контроль АД, поддержание жизненно-важных функций;
- методикой осмотра наружных половых органов, диафаноскопии;
- выполнением очистительной, гипертонической, лечебной, сифонной клизм;
- катетеризацией мочевого пузыря, в т.ч. металлическим катетером;
- методикой промывания пищевода и желудка при химических ожогах, отравлениях;
- выполнением первичной хирургической обработки ран, назначением антирабической и противостолбнячной вакцинации;
- определением степени, площади ожога и наложением повязок, определением необходимости проведения и объёма инфузионной терапии;
- техникой наложения гипсовых повязок, основами десмургии;
- оценкой состояния больного при поступлении, проведением необходимой пред- и послеоперационной инфузионной терапии с учётом особенностей детского организма, состояния больного;

- самостоятельным выполнением типичных операций (овладеть техникой аппендэктомии, грыжесечения, скрототомии, обрезания, цистостомии, остеоперфорации при остром гематогенном остеомиелите, операций при гидроцеле);
- техникой ассистенции на плановых и экстренных операциях в качестве первого и второго ассистента;
- методами вскрытия и дренирования гнойников;
- ручной закрытой репозиции отломков при переломах;
- наложением скелетного вытяжения;
- проведением переливания крови: определение групповой, индивидуальной, биологической совместимости и совместимости по резус-фактору;
- техникой плевральной пункции, дренирования плевральной полости с налаживанием системы пассивной или активной аспирации при пневмо-, пио-, пиопневмотораксе;
- проведением венепункции, катетеризации периферической вены, венесекции;
- методами обработки рук в операционной при выполнении оперативных вмешательств;
- техникой лапароцентеза;
- проведением местного обезболивания: аппликационная, инфильтрационная, проводниковая анестезия;
- распознаванием осложнений хирургических заболеваний и повреждений, методами их профилактики;
- обеспечением расчётных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов;
- проведением неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной недостаточности;
- диагностикой на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, коррекцией их нарушений;
- лечением нарушения свёртывающей и противосвёртывающей системы крови;
- методами неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, комах неясной этиологии, отравлениях;
- проведением обезболивания в послеоперационном периоде;
- проведением реанимационных мероприятий при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции лёгких.

### **3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации**

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;

- аппендэктомии, грыжесечения, скрототомии, обрезания, цистостомии, остеоперфорации при остром гематогенном остеомиелите, операций при гидроцеле);
- техникой ассистенции на плановых и экстренных операциях в качестве первого и второго ассистента;
  - методами вскрытия и дренирования гнойников;
  - ручной закрытой репозиции отломков при переломах;
  - наложением скелетного вытяжения;
  - проведением переливания крови: определение групповой, индивидуальной, биологической совместимости и совместимости по резус-фактору;
  - техникой плевральной пункции, дренирования плевральной полости с налаживанием системы пассивной или активной аспирации при пневмо-, пио-, пиопневмотораксе;
  - проведением венепункции, катетеризации периферической вены, венесекции;
  - методами обработки рук в операционной при выполнении оперативных вмешательств;
  - техникой лапароцентеза;
  - проведением местного обезболивания: аппликационная, инфильтрационная, проводниковая анестезия;
  - распознаванием осложнений хирургических заболеваний и повреждений, методами их профилактики;
  - обеспечением расчётных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов;
  - проведением неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной недостаточности;
  - диагностикой на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, коррекцией их нарушений;
  - лечением нарушения свёртывающей и противосвёртывающей системы крови;
  - методами неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, комах неясной этиологии, отравлениях;
  - проведением обезболивания в послеоперационном периоде;
  - проведением реанимационных мероприятий при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции лёгких.

### **3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации**

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;

- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 31.08.16 «Детская хирургия». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания



государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПСВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

#### **4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия»**

##### **4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:**

1. Острый аппендицит у детей. Анатомо-физиологические особенности. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
2. Острый аппендицит у детей младшего возраста. Патогенез, клиника, диагностика и лечение.
3. Осложнения острого аппендицита у детей. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. Показания к оперативному лечению. Способы операции.
4. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, диагностика. Показания к оперативному лечению.
5. Перитонит и его лечение в современный период у детей, патогенез, клиника, диагностика.
6. Инвагинация кишечника у детей. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к оперативному и консервативному лечению.
7. Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы неотложной помощи. Патогенетическое лечение.
8. Кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта у детей. Клиника, диагностика, лечение.
9. Внутривенечная и внепеченочная формы портальной гипертензии. Механизм возникновения портальной гипертензии. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Методы диагностики. Виды операций при различных формах портальной гипертензии, показания к их выполнению.
10. Дивертикул Меккеля и удвоение желудочно-кишечного тракта как одна из причин острой хирургической патологии брюшной полости.
11. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, методы лечения.
12. Гастро-эзофагеальный рефлюкс. Причины. Клиника. Методы диагностики. Показания к оперативному лечению и методы операций.
13. Желчекаменная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
14. Повреждения органов брюшной полости у детей. Клиника, диагностика, хирургическая тактика лечения.
15. Спаечная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
16. Динамическая кишечная непроходимость. Особенности этиологии, патогенеза у детей раннего возраста. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
17. Особенности лапароскопии у детей: показания и противопоказания. Диагностическая лапароскопия и лапароскопические операции в детской хирургии.

18. Осложнения после операций на органах брюшной полости.
19. Кишечные свищи. Классификация. Диагностика. Лечение. Способы операций.
20. Атрезия пищевода. Этиология, патогенез, виды атрезии пищевода. Клиника, диагностика, организация транспортировки. Принципы хирургического лечения.
21. Пилоростеноз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
22. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у новорожденных. Клиника, диагностика, предоперационная подготовка, обезболивание и послеоперационный период.
23. Пороки развития прямой кишки. Классификация. Клиника, диагностика, лечения.
24. Пороки обратного развития желточного протока и урахуса.
25. Пороки развития толстой кишки. Мегадолихоколон. Болезнь Гиршпрунга. Клиника, диагностика, лечение.
26. Патология передней брюшной стенки у новорожденных (аплазия мышц, гастрошизис, грыжа пупочного канатика). Этиология, клиника, диагностика, лечение.
27. Пороки развития желчевыводящих путей. Клиника, диагностика, лечение.
28. Грыжи передней брюшной стенки у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Способы грыжесечения, осложнения.
29. Пороки развития и хирургические заболевания новорожденных, проявляющиеся острой дыхательной недостаточностью. Механизмы нарушения дыхания. Методика исследования. Организация транспортировки. Показания к оперативному вмешательству. Принципы оперативного лечения.
30. Врожденная диафрагмальная грыжа у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, рентгенодиагностика. Принципы оперативного лечения.
31. Паховая грыжа. Этиология. Патогенез. Формы грыж. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Способы грыжесечения у детей. Осложнения.
32. Ущемление паховых грыж. Дифференциальная диагностика с паховым лимфаденитом, кистой семенного канатика. Тактика хирурга. Герниолапаротомия.
33. Черепно-мозговые и спинно-мозговые грыжи у детей. Пороки лицевого скелета (синдром Пьера-Робена), шеи (боковые и срединные кисты, свищи). Клиника, диагностика, лечение.
34. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (флегмона новорожденных, лимфаденит, мастит, парапроктит). Клиника, диагностика, лечение.
35. Острый гематогенный остеомиелит. Патогенез, клиника, диагностика и лечение.
36. Хронический остеомиелит. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения, их профилактика и лечение.
37. Острая бактериальная деструкция легких. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Методы лечения. Хирургическая тактика.
38. Черепно-мозговая травма. Частота, классификация, клиника и диагностика. Неврологические и дополнительные методы исследования. Лечение. Принципы диспансерного наблюдения больных, перенесших черепно-мозговую травму.
39. Особенности переломов костей у детей. Клиника, диагностика, сроки иммобилизации, консолидации. Допустимые смещения. Принципы лечения. Отдаленные результаты. Значение ЛФК при травматических повреждениях у детей
40. Закрытая травма грудной клетки. Плевропульмональный шок. Гемопневмоторакс. Клиника. Диагностика. Первая помощь. Осложнения. Принципы лечения.
41. Закрытая травма живота с повреждением паренхиматозных органов. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
42. Закрытая травма живота с повреждением полых органов брюшной полости. Клиника. Диагностика. Лечение.
43. Травматический шок и его лечение у детей.

44. Переломы бедренной кости у детей, их частота. Виды повреждений. Механизм травмы. Характеристика смещения отломков при диафизарных переломах. Особенности иммобилизации в зависимости от возраста. Сроки консолидации. Показания к оперативному лечению, его принципы.
45. Травматический вывих бедренной кости. Переломы проксимального конца бедренной кости. Клиника. Диагностика. Лечение.
46. Травма позвоночника. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
47. Переломы костей таза. Механизм травмы. Повреждения уретры и мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
48. Переломы костей предплечья. Диафизарные переломы. Эпифизеолизы и остеоэпифизеолизы дистального отдела лучевой кости. Механизм травмы. Клиника. Диагностика. Лечение. Сроки консолидации. Осложнения. Переломо-вывихи. Повреждения Монтеджа, Галеацци. Механизм травмы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Отдалённые результаты.
49. Переломы проксимального конца плечевой кости. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Переломы ключицы у детей. Частота. Механизм травмы. Виды переломов. Клиника. Диагностика.
50. Переломы нижнего конца плечевой кости у детей. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение. Ранние и поздние осложнения. Значение ЛФК в реабилитации детей с переломами костей верхней конечности.
51. Сочетанная и множественная травма у детей. Клиника. Последовательность диагностических и лечебных мероприятий.
52. Кривошея. Косолапость. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика. Принципы лечения. Показания и сроки оперативного лечения.
53. Нарушение осанки у детей и сколиоз. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Значение ЛФК.
54. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез, клиника, рентгенодиагностика, лечение.
55. Остеохондропатия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
56. Ожоги тела у детей. Классификация, клиника, течение. Основные принципы терапии.
57. Ожоги пищевода. Виды агентов, вызывающих ожоги. Классификация, диагностика. Методы лечения, осложнения.
58. Отморожения. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
59. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
60. Гидронефроз. Мегауретрогидронефроз. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
61. Пороки развития мочевого пузыря и уретры (экстрофия мочевого пузыря, эписпадия, гипоспадия). Этиология, клиника, диагностика, лечение.
62. Пиелонефрит, цистит. Баланопостит. Фимоз. Парафимоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
63. Травма почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры у детей. Клиника, диагностика. Роль современных методов исследования. Лечение.
64. Синдром «острой мошонки». Этиология, клиника, диагностика, лечение.
65. Варикоцеле. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
66. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения. Показания к оперативному вмешательству. Способы оперативного лечения.
67. Аномалии количества, положения, формы почек. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания к оперативному лечению.

68. Крипторхизм. Пороки развития вагинального отростка брюшины. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Показание к операции, сроки оперативного лечения, принципы операции.
69. Водянка оболочек яичка. Киста семенного канатика. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
70. Рентгенодиагностика заболеваний и опухолей костей.
71. Опухоли мягких тканей. Гемангиомы, лимфангиомы. Клиника, диагностика, лечение. Дермоидные кисты и тератомы. Этиология, типичная локализация. Клиника, диагностика, лечение.
72. Опухоли средостения у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
73. Опухоли забрюшинного пространства у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
74. Нейрогенные опухоли. Классификация, морфологическая картина. Клинические проявления. Рентгенодиагностика. Особенности оперативного лечения. Отдалённые результаты.
75. Современные противошоковые жидкости и кровезаменители, показания к их применению.
76. Сепсис у детей. Основные принципы лечения на современном этапе.
77. Методика переливания крови в детском возрасте.
78. Интенсивная терапия при септикопиемической и токсической форме острого гематогенного остеомиелита.
79. Основные принципы предоперационной подготовки при экстренных и плановых оперативных вмешательствах. Виды обезболивания у детей. Виды ингаляционного наркоза у детей.
80. Виды обезболивания у детей. Виды местной анестезии у детей. Показания к фуллярной, проводниковой анестезии: по Вишневскому, по Школьникову. Местное обезболивание при переломах костей.
81. Геморрагический шок и его лечение у детей.
82. Спинальная, эпидуральная анестезия, блокада периферических нервов и сплетений. Показания и противопоказания в детской практике. Методика выполнения. Осложнения, их профилактика и лечение.
83. Интенсивная терапия при нарушениях водно-электролитного обмена у детей.
84. Интенсивная терапия при гипертермическом и судорожном синдроме у детей.
85. Медикаментозная терапия при остановке сердца.
86. Принципы интенсивной терапии при острых отравлениях у детей.
87. Предоперационная интенсивная терапия при непроходимости пищеварительного тракта у новорожденных.
88. Принципы инфузионной терапии новорождённых с хирургическими заболеваниями.
89. Терминальные состояния у детей. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Внутричерепные кровотечения. Классификация. Клиника. Лечение.
90. Анафилактический шок у детей. Клинические формы, неотложная помощь, профилактика.

#### **4.2. Список практических навыков и умений**

- Собрать хирургический анамнез у больного, родителей.
- Провести объективное исследование ребёнка для выявления хирургических заболеваний и пороков развития (абдоминальной, урологической патологии, заболеваний грудной клетки, опорно-двигательного аппарата, гнойно-воспалительных и др.).

- Интерпретировать лабораторные данные: изменения в анализах крови, мочи.
- Назначить специальные методы обследования (рентгенологические, эндоскопические, сонографию) для уточнения диагноза или подтверждения наличия хирургического заболевания.
- Уметь читать рентгенограммы при кишечной непроходимости, перфорации полого органа, переломах, опухолях, атрезии пищевода, болезни Гиршпрунга, остеомиелите, пневмотораксе, диафрагмальной грыже, гидронефрозе и др.
- Произвести осмотр наружных половых органов, диафаноскопию.
- Определить показания к плановому и экстренному оперативному вмешательству.
- Направить на плановую госпитализацию для оперативного лечения в зависимости от вида патологии и возраста пациента.
- Транспортировать в специализированное учреждение больных с ургентной патологией (контроль АД, поддержание жизненно-важных функций), новорождённых с хирургическими заболеваниями (предупреждение переохлаждения, аспирации, западения языка и др.).
- Наложить повязку при транспортировке новорождённых с гастрошизисом, омфалоцеле.
- Осуществить динамическое наблюдение при подозрении на ургентную патологию с осмотром детей раннего возраста в состоянии физиологического и медикаментозного сна.
- Выполнить пальцевое ректальное исследование, вправить выпавшую слизистую прямой кишки.
- Провести осмотр живота под наркозом (при подозрении на инвагинацию кишечника, наличие опухоли, инфильтрата).
- Оценить на основании клинических и специальных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства.
- Провести зондовое промывание пищевода, желудка, поставить желудочный зонд для декомпрессии, зонд Блекмора при кровотечении.
- Выполнить очистительную, сифонную и др. виды клизм.
- Провести предоперационную подготовку с включением инфузионной, антибактериальной, гемостатической терапии.
- Катетеризировать мочевой пузырь, в т.ч. металлическим катетером.
- Выполнить венесекцию.
- Провести первичную хирургическую обработку ран с назначением противостолбнячной или антирабической вакцин.
- Выбрать способ оперативного вмешательства.
- Выполнить лапароцентез, дренирование брюшной полости.
- Провести пункцию, дренирование плевральной пункции, установить систему пассивной или активной аспирации.
- Выполнить пункцию напряжённой водянки яичка.
- Произвести репозицию неосложнённых переломов, вправление подвывиха лучевой кости.
- Выполнить обезболивание перелома, наложить транспортную шину.
- Владеть основами десмургии, накладывать повязки при различных хирургических заболеваниях: этапное бинтование нижней конечности при косолапости, наложение повязки Дезо и др.
- Наложить гипсовую лонгетную повязку для иммобилизации конечности.
- Выполнить вскрытие, дренирование гнойников (абсцесса, флегмоны, панариция).
- Наложить скелетное вытяжение, лейкопластырное вытяжение по Шеде.
- Произвести пункцию сустава.
- Выполнить биопсию лимфатического узла, опухолевидного образования.
- Ассистировать в качестве второго и первого ассистента при выполнении оперативных вмешательств на конечностях, органах брюшной и грудной полости, наружных половых органах с последующим самостоятельным выполнением операций.

- Самостоятельно выполнять следующие оперативные вмешательства: аппендэктомию, грыжесечение, операцию Росса при гидроцеле, удаление кисты семенного канатика, скрототомию, обрезание, цистостомию, удаление доброкачественных опухолей кожи, остеоперфорацию при остром гематогенном остеомиелите.
- Разъединить синехии в области наружных половых органов у мальчиков и девочек.
- Разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде, адекватное обезболивание.
- Производить перевязки в послеоперационном периоде, постановку или удаление дренажей в области ран.
- Определить наличие осложнений в послеоперационном периоде и назначить соответствующее лечение, консультации смежных специалистов.
- Оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных, находящихся в тяжёлом состоянии.
- Проводить терапию синдромов острой дыхательной, сердечной недостаточности, электролитных нарушений, дезинтоксикационную терапию, профилактику кровотечения.
- Производить остановку наружного и внутреннего кровотечения.
- Определить степень и площадь ожога, наложить повязку, назначить рациональную инфузионную терапию.
- Провести местное обезболивание: аппликационную, инфильтрационную, проводниковую анестезию.
- Назначить необходимые дозы препаратов в расчёте на возраст и массу тела.
- Провести неотложные мероприятия при различных формах шока.
- Диагностировать и лечить гиповолемические состояния.
- Корректировать гипертермический синдром.
- Выполнить переливание крови: определить групповую, индивидуальную, биологическую совместимость и совместимость по резус-фактору.
- Провести реанимационные мероприятия при клинической смерти: закрытый массаж сердца, внутрисердечное и внутрисосудистое введение медикаментов, разные способы вентиляции лёгких: методами «рот в рот», «рот в нос», мешком Амбу.
- Оформить медицинскую документацию.
- Производить профилактические осмотры детей в декретированные сроки.
- Проводить диспансеризацию детского населения, контрольные осмотры пациентов, находящихся на учёте с различными врождёнными пороками развития.

#### **4.3. Примеры тестовых заданий**

1. Наиболее вероятная причина развития пупочной грыжи:
  - А. порок развития сосудов пуповины;
  - Б. незаращение апоневроза пупочного кольца;
  - В. воспаление пупочных сосудов;
  - Г. портальная гипертензия;
  - Д. родовая травма.
2. Дифференцируют пахово-мошоночную грыжу чаще всего с:
  - А. орхитом;
  - Б. водянкой оболочек яичка;
  - В. варикоцеле;

- Г. перекрытием гидатиды;
- Д. орхидэпидидимитом.
3. Дифференциальная диагностика кисты элементов семенного канатика включает все перечисленное, кроме:
- А. пахового лимфаденита;
- Б. водянки оболочек яичка;
- В. крипторхизма;
- Г. ущемленной паховой грыжи;
- Д. перекрытия гидатиды.
4. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено:
- А. нарушением обратного развития зобно-глочного протока;
- Б. незаращением остатков жаберных дуг;
- В. нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока;
- Г. хромосомными aberrациями;
- Д. Эктопией эпителия дна полости рта.
5. Вскрытие передней стенки пахового канала обязательно:
- А. у девочек;
- Б. у мальчиков;
- В. у грудных детей;
- Г. у больных старше 2 лет;
- Д. у больных старше 5 лет.
6. Сообщающаяся водянка оболочек яичка у больного 1.5 лет обусловлена:
- А. повышенным внутрибрюшным давлением;
- Б. ангиодисплазией;
- В. травмой пахово-мошоночной области;
- Г. незаращением вагинального отростка;
- Д. инфекцией мочевыводящих путей.
7. Показанием к операции по поводу пахово-мошоночной грыжи является:
- А. частое ущемление;
- Б. возраст после двух лет;
- В. установление диагноза;
- Г. возраст после 5 лет;
- Д. диаметр выпячивания свыше 3 см.
8. В основе болезни Гиршпрунга лежит:
- А. врожденный аганглиоз участка толстой кишки;
- Б. гипертрофия мышечного слоя кишки;
- В. поражение подслизистого и слизистого слоев кишки;
- Г. токсическая дилатация толстой кишки;
- Д. все перечисленное.

9. Ребенок 2 лет страдает хроническим запором с первых дней жизни. Стул только после клизмы. Уточнить заболевание позволит:
- А. обзорная рентгенография брюшной полости;
  - Б. ирригография с воздухом;
  - В. ирригография с бариевой взвесью;
  - Г. дача бариевой взвеси через рот;
  - Д. колоноскопия.
10. Из перечисленных наиболее достоверным признаком пилоростеноза является:
- А. симптом "песочных часов"
  - Б. вздутие эпигастрия после кормления
  - В. пальпация увеличенного привратника
  - Г. гипотрофия
  - Д. олигурия.
11. К клиническим признакам полной высокой кишечной непроходимости относятся все симптомы, исключая:
- А. частую рвоту с примесью желчи
  - Б. рвоту без примеси желчи
  - В. частое мочеиспускание
  - Г. запавший живот
  - Д. аспирационный синдром.
12. Наиболее достоверным диагностическим приемом, подтверждающим наличие трахеопищеводного свища, является:
- А. эзофагоскопия;
  - Б. трахеобронхоскопия;
  - В. проба с метиленовой синью;
  - Г. рентгеноконтрастное исследование пищевода;
  - Д. трахеобронхоскопия с одномоментным введением метиленовой сини в пищевод.
13. Исследование больного по Вангенстину при атрезии анального канала и прямой кишки становится достоверным в срок:
- А. 3 часа после рождения;
  - Б. 6 часов после рождения;
  - В. 16 часов после рождения;
  - Г. 24 часа после рождения;
  - Д. 32 часа после рождения.
14. Внутреннее кровотечение. Подозрение на разрыв селезёнки. Рекомендуется:
- А. лапароцентез;
  - Б. лапароскопия;
  - В. установка дренажа брюшной полости;
  - Г. лапаротомия;



Д.наблюдение, консервативная терапия.

15. Наиболее характерными изменениями картины крови при аппендиците является:
- А. умеренный лейкоцитоз и нейтрофильный сдвиг формулы влево;
  - Б. гиперлейкоцитоз;
  - В. лейкопения ;
  - Г. отсутствие изменений;
  - Д. ускоренное СОЭ.
16. Наиболее достоверным симптомом перекрута кисты яичника является:
- А. острое начало, боли внизу живота с иррадиацией в промежность;
  - Б. беспокойное поведение, позывы на мочеиспускание;
  - В. нормальная температура тела, отсутствие лейкоцитоза;
  - Г. мягкий живот, отсутствие перитонеальных знаков;
  - Д. обнаружение при ректальном исследовании округлого, эластичного образования.
17. Достоверным методом исследования в дифференциальной диагностике камня мочевого пузыря является:
- А. нисходящая цистография;
  - Б. обзорная рентгенография;
  - В. пневмоцистография;
  - Г. цистоскопия;
  - Д. урофлоуметрия
18. Основной метод диагностики травмы мочевого пузыря у детей:
- А. экскреторная урография
  - Б. цистоскопия
  - В. цистография
  - Г. катетеризация мочевого пузыря
  - Д. хромоцистоскопия
19. Тератомы наиболее часто локализуются:
- А.В яичнике
  - Б.В средостении
  - В.В грудной полости
  - Г.В крестцово-копчиковой области
  - Д.В головном мозге
20. Ладони для проведения эффективного непрямого массажа сердца следует расположить:
- А. на границе средней и нижней трети грудины;
  - Б. на верхней части грудины;
  - В. на мечевидном отростке;

Г. в пятом межреберном промежутке слева;

Д. с обеих сторон грудной клетки.

### **Примеры ситуационных задач**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1**

Девочка 5 лет заболела остро, появилась вялость, температура тела повысилась до 38,7°, возникли боли в животе, тошнота, дважды была рвота. При осмотре язык сухой, пульс 110 уд.в мин., тоны сердца приглушены. В лёгких дыхание везикулярное. Живот отстаёт в акте дыхания, при пальпации болезненный во всех отделах. Отмечается ригидность передней брюшной стенки, положительный симптом Щёткина-Блюмберга в обеих подвздошных областях. Отмечаются выделения из половых путей слизисто-гнойного характера. В анализе крови-лейкоцитоз 18000.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3) Какие экстренные мероприятия необходимы в данном случае?
- 4) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 5) Определите тактику дальнейшего ведения пациентки.

*Ответы аргументируйте клиническими рекомендациями.*

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2**

Девочка 5 лет в последние 2 года часто болеет простудными заболеваниями. С раннего возраста жалобы на недержание мочи, частые мочеиспускания. В анализах мочи - постоянная лейкоцитурия. Проводимая консервативная терапия уросептиками на протяжении длительного периода эффекта не имела. Направлена на консультацию к детскому урологу. При УЗИ – подозрение на ПМР, признаки рефлюкс-нефропатии правой почки.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3) Какие мероприятия необходимы в данном случае?
- 4) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 5) Определите тактику дальнейшего ведения пациентки.

*Ответ аргументируйте данными клинических рекомендаций, чтением рентгенограмм.*

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3**

У мальчика 7 лет накануне были катаральные явления. Дважды был осмотрен участковым врачом. Диагностировано ОРЗ, назначено лечение противовирусными препаратами, антибиотиками. Пятый день болит живот, после приёма пищи отмечается рвота, ребёнок не встаёт с постели. Состояние мальчика тяжёлое. Кожные покровы бледные, сухие. Язык обложен густым белым налётом, сухой. Пульс 140 уд.в мин., температура тела 38,2°. В лёгких дыхание жёсткое, живот в дыхании не участвует, напряжён, резко болезненный, положительные симптомы раздражения брюшины. КСП направлен в стационар в связи с ухудшением состояния.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
- 4) Какие экстренные мероприятия необходимы в данном случае?
- 5) Определите тактику дальнейшего ведения пациента.

*Ответ аргументируйте данными клинических рекомендаций, интерпретацией анализов.*

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4**

Мальчик 8 лет болен, со слов матери, около месяца. Отмечалось снижение аппетита, похудание, вялость, боли в животе без чёткой локализации. Периодически повышалась температура до 38-39°. Лечился амбулаторно по поводу гриппа. Осматривался хирургом в связи с болями в животе, данных за острую хирургическую патологию не выявлено. Последние 3 дня состояние

ухудшилось. Наросла вялость, слабость, постоянная температура 38-39°, жидкий стул до 3 раз в день. При поступлении в стационар состояние ребёнка тяжёлое. Бледные, сухие кожа и слизистые. Пульс до 180 уд.в мин., АД 160/90 мм рт.ст. Живот умеренно вздут, мягкий. В брюшной полости, справа от средней линии, пальпируется бугристое, без чётких границ, малоподвижное образование. При ректальном исследовании патологии нет. В ан.крови – анемия, ускорение СОЭ.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4) Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить?
- 5) Определите тактику дальнейшего ведения пациента.

*Ответ аргументируйте данными клинических рекомендаций, чтением рентгенограмм, интерпретацией анализов.*

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5**

Мальчик 8 лет доставлен с места автокатастрофы в тяжёлом состоянии. Множественные ушибы и ссадины тела, конечностей. Сознание ясное, возбуждён. Из уретры выделяется каплями кровь. Очень хочет, но не может помочиться. Живот не вздут, мягкий, доступен глубокой пальпации. Перистальтика кишечника, печёночная тупость сохранена. Резкая болезненность в области лона, где перкуторно определяется тупость, болезненность при пальпации.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии.
- 4) Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить?
- 5) Какие экстренные мероприятия необходимы в данном случае?

*Ответ аргументируйте данными клинических рекомендаций, чтением рентгенограмм, интерпретацией анализов.*

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6**

Мальчик 15 лет 3 года назад перенёс операцию по поводу острого аппендицита, осложнённого местным перитонитом. В последующем наблюдался в областной больнице по поводу спаечной болезни: курсы противоспаечной терапии; дважды поступал с клиникой частичной кишечной непроходимости, которая разрешалась консервативно. Накануне заболевания вечером после большой физической нагрузки и погрешности в диете – ел виноград с сосисками,- появились приступообразные боли в животе, тошнота, рвота, задержка стула, газов. Утром при осмотре ребёнок занимал вынужденное положение с приведёнными к животу ногами. При пальпации живот мягкий, болезненный в нижних отделах, где определяется расширенная петля кишки.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4) Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить?
- 5) Какие экстренные мероприятия необходимы в данном случае?

*Ответ аргументируйте данными клинических рекомендаций, чтением рентгенограмм, интерпретацией анализов.*

### **5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.**

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Разумовский, А. Ю. Детская хирургия / под ред. А. Ю. Разумовского ; отв. ред. А. Ф. Дронов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-3803-9. - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html</a>	1	
2.	Разумовский, А. Ю. Детская хирургия : национальное руководство : практическое руководство / А. Ю. Разумовский. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. - ISBN 978-5-9704-5785-6. – URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html</a>	1	
3.	Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3959-3. - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439593.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439593.html</a>	1	

#### Б: Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
4.	Детская урология. Современные операционные методики. От внутриутробного периода развития до пубертата. Под ред. Врублевского С.Г., г.Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018 г. - 460 с. ISBN: 9785970445877	2	
5.	Разумовский А.Ю., Смирнов А. Н., Дронов А. Ф. Эндоскопическая хирургия в педиатрии. Руководство для врачей. ГЭОТАР-Медиа, 2016 г. ISBN:978-5-9704-3622-6		Электронный ресурс
6.	Комяков Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. URL : <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&amp;id=217606&amp;idb=0">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&amp;id=217606&amp;idb=0</a>		Электронный ресурс
7.	Козлов, Ю. А. Хирургические болезни недоношенных детей : национальное руководство / под ред. Ю. А. Козлова, В. А. Новожилова, А. Ю. Разумовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html</a>		Электронный ресурс
8.	Урология детского возраста. Соловьёв А.Е. –Эко-Вектор, СПб, 2018г.-291с. ISBN 978-5-906648-60-0		Электронный ресурс

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
9.	Клинические рекомендации по детской урологии-андрологии / [Меновщикова Л. Б., Рудин Ю.Э., Гарманова Т.А., Шадеркина В.А.]. — Москва: УроМедиа: «Перо»; 2015 г. — 240с./ УДК 616.62-008.22 ББК 56.9.	Электронный ресурс	
10.	<u>Разумовский А.Ю., Смирнов А. Н., Дронов А. Ф.</u> Эндоскопическая хирургия в педиатрии. Руководство для врачей. ГЭОТАР-Медиа, 2016 г. URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436226.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436226.html</a>	1	
11.	Атрезии пищеварительного тракта. Руководство. Под ред. Ю.А. Козлова, <u>А.Ю. Разумовского, В.А. Новожилова</u> и др. ГЭОТАР-Медиа, 2021.URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460412.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460412.html</a>	Электронный ресурс	
12.	<u>Разумовский А.Ю., Мокрушина О.Г.</u> Зндохирургические операции у новорождённых. М.-МИА, 2015, 344 с.ISBN 978-5-9986-0206-1	Электронный ресурс	

### 5.3 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

#### 5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)</b> <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Не ограничено

#### 5.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<b>ЭБС «Консультант студента»</b> (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a>	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с	Не ограничено  Срок действия: до 31.05.2022

			компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	<b>Образовательная платформа «ЮРАЙТ»</b> <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a>	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>Электронные периодические издания</b> в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»</b> (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено  Срок действия: неограничен
7.	<b>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс»</b> (договор на бесплатной основе) <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено  Срок действия: неограничен
8.	<b>Национальная электронная библиотека (НЭБ)</b>	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся	Не ограничено

(договор на бесплатной основе): <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>		последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
--	--	---	--

### 5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Отечественные ресурсы</b>				
1.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)</b> <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Не ограничено
2.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Не ограничено
3.	<b>Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка</b> <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a>	Не ограничено
<b>Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки</b>				
1.	<b>Электронная коллекция издательства Springer</b> <a href="https://rd.springer.com">https://rd.springer.com</a>	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных периодических изданий издательства Wiley</b> <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная коллекция периодических изданий «Freedom»</b>	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по	Не ограничено Срок действия:



	на платформе <b>Science Direct</b> <a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>		индивидуальному логину и паролю.	до 31.12.2021
4.	<b>База данных Scopus</b> <a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>База данных Web of Science Core Collection</b> <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>База данных Questel Orbit</b> <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)</b>				
1.	<b>PubMed</b> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Не ограничено
2.	<b>Directory of Open Access Journals</b> <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Не ограничено
3.	<b>Directory of open access books (DOAB)</b> <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Не ограничено