



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.
Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.15 Детская урология-андрология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Вариативная
<i>Наименование дисциплины</i>	Хирургия новорожденных
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	3
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	180

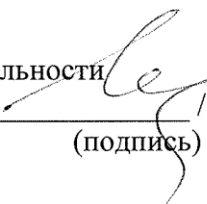
Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Хирургия новорожденных» по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014. г. №1057, на основании Профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «13» января 2021. г. №4н, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

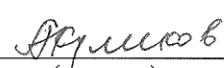
Составители программы: Караваева Светлана Александровна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детской хирургии СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Рецензент: Каган Анатолий Владимирович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской хирургии с курсом анестезиологии и реанимации ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Рабочая программа дисциплины «Хирургия новорожденных» обсуждена на заседании кафедры Детской хирургии «16» февраля 2019 г., протокол №2

Руководитель ОПОП ВО по специальности _____ / Караваева С.А./
Заведующая кафедрой, проф.  (подпись)

Одобрено методическим советом педиатрического факультета «15» марта 2019 г. Протокол №2

Председатель  / Куликов А.М. /
(подпись)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, выполнению лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи в полном объеме в соответствии с освоенными знаниями, практическими умениями и навыками. По окончании обучения, врач-детский уролог-андролог должен обладать совокупностью общих и специальных знаний и умений, позволяющих ему свободно ориентироваться в вопросах лапароскопической хирургии, дифференциальной диагностики, тактики ведения и лечения при андрологической патологии.

Задачи: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по дисциплине Хирургия новорожденных; подготовка врача детского уролога-андролога, обладающего клиническим мышлением, формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов деятельности.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Хирургия новорожденных» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология

Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

Знания:

- Анатомо-функциональные особенности детей.
- Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний у новорожденных детей.
- Изменения органов и систем у новорожденных детей с хирургическими заболеваниями.
- Хирургические заболевания у новорожденных детей, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.
- Методика осмотров и обследований новорожденных детей с хирургическими заболеваниями.
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным детям с хирургическими заболеваниями.
- Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным детям с хирургическими заболеваниями.

Умения:

- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у новорожденных детей с хирургическими заболеваниями.
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований новорожденных детей с хирургическими заболеваниями.
- Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований новорожденных 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.
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у новорожденных детей с хирургическими заболеваниями, таких как:

- ультразвуковое исследование органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства;
- ультразвуковая доплерография сосудов органов брюшной полости, забрюшинного пространства;
- рентгенография, в том числе рентгенологическое обследование с использованием внутривенного/внутриполостного контрастирования;
- магнитно-резонансная томография;
- компьютерная томография, в том числе с использованием внутривенного или внутриполостного контрастирования;
- ангиография;
- радиоизотопное исследование;
- функциональные исследования мочевыделительной системы, толстой кишки;
- внутрископическое исследование (фиброскопия) пищевода, желудка, трахеи, бронхов, толстой кишки;
- биопсия.
- Разрабатывать план подготовки новорожденных детей с хирургическими заболеваниями к хирургическому вмешательству, лечебным манипуляциям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Разрабатывать план послеоперационного ведения новорожденных 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.

Навыки:

- Разработка плана лечения новорожденных детей с хирургическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания новорожденным детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций новорожденным детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Оценка результатов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у новорожденных детей с хирургическими заболеваниями.
- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств у новорожденных детей.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности проведения анализа; понятия структуры синтеза познавательных психических процессов (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь). Основы аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики	грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию и осуществлять деятельность с учетом результатов этого анализа; пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, набором средств сети Интернет для профессиональной деятельности	анализа, синтеза получаемой информации	собеседование
2.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	законы генетики ее значение для медицины, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакториальных заболеваний человека. строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и	объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков. интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем. определить статус пациента: собрать	навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторных исследований. методами общеклинического обследования. алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	собеседование, тестовые задания

			<p>патологии.</p> <p>понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней.</p> <p>методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)</p> <p>критерии диагноза различных заболеваний.</p>	<p>анамнез, провести опрос родственников пациента, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.)</p> <p>оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи</p>		
3.	ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании уролого-андрологической медицинской помощи</p>	<p>основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, основы топографической анатомии, в том числе в возрастном аспекте, передней брюшной стенки и брюшной</p>	<p>выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования ;</p> <p>применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки</p>	<p>навыками оказания хирургической помощи при следующих неотложных состояниях:</p> <p>острая кровопотеря, перитонит различной этиологии;</p> <p>травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с</p>	<p>собеседование тестовые задания решения ситуационных задач</p>

			<p>полости, брюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей; основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем; взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; принципы предоперационной подготовки, инфузионной терапии у детей с врожденными пороками развития. методики основных оперативных вмешательств, у новорожденных с пороками развития ЖКТ. современные методы лечения пороков развития грудной клетки.</p>	<p>хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий; составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике; разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции; вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями; проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность</p>	<p>переломами костей, открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность, неосложненные и ущемленные грыжи живота, острая кишечная непроходимость различной этиологии; гнойные заболевания мягких тканей, острый и хронический остеомиелит;</p>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
-------	-----------------	---------------------------------	--------------------

1.	УК-1, ПК-5, ПК-6	Введение в специальность. Организация помощи новорожденным детям с хирургическими заболеваниями	Введение в специальность. Организация работы отделения патологии новорожденных Кадры, оснащение. История развития отделения хирургии новорожденных. Структура хирургических заболеваний новорожденных Особенности хирургии недоношенных. Диспансеризация новорожденных с хирургическими заболеваниями и методы транспортировки их в специализированный стационар
2.	ПК-5, ПК-6	Хирургия пороков развития	Хирургия пороков развития пищевода. Атрезия пищевода Врожденный трахеопищеводный свищ Хирургия пороков развития кишечника Врожденный пилоростеноз Атрезия 12-ти перстной кишки Атрезия тонкой кишки Пороки развития заднего прохода и прямой кишки Патология, вызванная нарушением вращения кишечника Хирургия других пороков развития Атрезия желчных путей. Свищи пупка Эмбриональные грыжи пупочного канатика Врожденные диафрагмальные грыжи Пороки развития легких Опухоли новорожденных: гемангиомы, лимфангиомы, тератомы
3.	ПК-5, ПК-6	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей Флегмона новорожденных Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис новорожденных Мокнувший пупок Гнойно-воспалительные заболевания других локализаций Острый гематогенный остеомиелит Гнойные перитониты новорожденных Гнойные заболевания органов грудной клетки
4.	ПК-5, ПК-6	Травма новорожденных	Травма органов брюшной полости и органов забрюшинного пространства. Разрыв надпочечников Повреждение печени Повреждение костей скелета Повреждения мягких тканей и головы Перелом ключицы. Перелом плечевой кости Перелом бедра

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		3
Контактная работа обучающихся с преподавателем	44	44
Аудиторная работа:	42	42
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	38	38
Самостоятельная работа (СР)	64	64
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Общая трудоемкость: академических часов	108	108
зачетных единиц	3	3

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1.	Введение в специальность. Организация помощи новорожденным детям с хирургическими заболеваниями	1	8	10	10
2.	Хирургия пороков развития	1	12	18	44
3.	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	1	8	18	26
4.	Травма новорожденных	1	10	18	26
	Итого	4	38	64	106

6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1.1	<i>Тема. Введение в специальность.</i> Организация работы отделения патологии новорожденных Кадры, оснащение. История развития отделения хирургии новорожденных. Структура хирургических заболеваний новорожденных	0,5	Мультимедийная презентация
1.2	<i>Тема. Введение в специальность.</i> Особенности хирургии недоношенных. Диспансеризация новорожденных с хирургическими заболеваниями и методы транспортировки их в специализированный стационар.	0,5	Мультимедийная презентация
2.1	<i>Тема. Хирургия пороков развития пищевода</i> Атрезия пищевода Врожденный трахеопищеводный свищ	1	Мультимедийная презентация
2.2	<i>Тема. Хирургия пороков развития кишечника</i> Врожденный пилоростеноз. Атрезия 12-ти перстной кишки. Атрезия тонкой кишки. Пороки развития заднего прохода и прямой кишки. Патология, вызванная нарушением вращения кишечника.	1	Мультимедийная презентация
3.1	<i>Тема. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей</i> Флегмона новорожденных. Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис новорожденных. Мокнущий пупок.	1	Мультимедийная презентация
4.1	<i>Тема. Повреждение костей скелета</i> Повреждения мягких тканей и головы. Перелом ключицы. Перелом плечевой кости. Перелом бедра.	1	Мультимедийная презентация

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающихся на занятии
1.1.1	Кадры, оснащение. История развития отделения хирургии новорожденных. Структура хирургических заболеваний	6	Проведение анализа маршрутизации пациента. Обучение ведению медицинской документации.

	новорожденных		Ознакомление с нормативными документами
1.1.2	Особенности хирургии недоношенных. Диспансеризация новорожденных с хирургическими заболеваниями и методы транспортировки их в специализированный стационар.	6	Проведение анализа маршрутизации пациента. Обучение ведению медицинской документации. Ознакомление с нормативными документами
2.1.1	Атрезия пищевода	3	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
2.1.2	Врожденный трахеопищеводный свищ	3	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
2.2.1	Врожденный пилоростеноз	3	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
2.2.2	Атрезия 12-ти перстной кишки	3	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
2.3.1	Атрезия желчных путей	3	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
2.3.5	Пороки развития легких	3	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
2.4.1	Опухоли новорожденных: гемангиомы, лимфангиомы, тератомы	14	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
3.1.2	Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис новорожденных	4	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
3.2.1	Острый гематогенный остеомиелит	4	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
4.1.2	Повреждение печени	6	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов

4.2.1	Повреждения мягких тканей и головы	6	Клинические разборы по имеющимся архивным данным пациентов. Обсуждение описаний клинических случаев из научной публицистики. Просмотр видеофильмов
	Итого	64	

7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во вопросов для собеседования	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач
1.	3	Текущий контроль	Введение в специальность. Организация помощи новорожденным детям с хирургическими заболеваниями	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач	10	20	5
2.	3	Текущий контроль	Хирургия пороков развития	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач	10	20	5
3.	3	Текущий контроль	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач	10	20	5
4.	3	Текущий контроль	Травма новорожденных	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач	10	20	5
5	3	Промежуточная аттестация		Собеседование	40		

7.1. Примеры оценочных средств:

Пример контрольных вопросов для собеседования

1. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Диагностика. Лечение.
2. Диафрагмальная грыжа. Классификация. Диагностика. Лечение.
3. Гастрошизис. Омфалоцеле. Лечение.
4. Атрезия пищевода. Классификация. Диагностика. Лечение.
5. Острый гематогенный остеомиелит у новорожденного. Клиника, диагностика.

Примеры тестовых заданий:

1. Абсолютным рентгенологическим признаком некроза кишки при НЭК является.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
1	Единичные паретические уровни в кишке	
2	Симптом «стабильной» петли	
3	Ограниченный пневматоз кишечной стенки	+
4	Снижение пневматизации	
5	Гепатомегалия	

2. Некротический энтероколит чаще всего развивается у детей с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
1	С массой менее 1500 г	+
2	У доношенных детей, родившихся в асфиксии	
3	У детей с атрезией пищевода	
4	У детей на искусственном вскармливании	
5	У детей первых 3 месяцев дисбактериозом кишечника	

3. Первым исследованием для подтверждения атрезии пищевода является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
1	Проба Элефанта	+
2	Рентгенография грудной клетки	
3	Аускультация	
4	УЗИ органов грудной полости	
5	Эзофагоскопия и бронхоскопия	

Примеры ситуационных задач:

Задача 1:

У новорожденного ребенка при перкуссии определяются тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии отмечается отсутствие правого главного бронха. Поставьте диагноз.

1. Ваш диагноз.

Эталон ответа: врожденный порок развития правого легкого или правосторонний ателектаз.

2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Эталон ответа: Видеобронхоскопия диагностическая для выявления стеноза, аномалии ветвления и строения бронхов. МСКТ для уточнения характера патологии.

3. Укажите тактику ведения пациента

Эталон ответа: Хирургического лечения, как правило, при атрезии не требуется. Со временем, однако, может присоединяться медиастинальная грыжа, обусловленный перемещением части легкого на противоположную сторону.

Задача 2:

Мальчик 8 месяцев поступает экстренно в приемное отделение с жалобами на боли в животе, лихорадку до 38С, однократную рвоту, жидкий стул болотного цвета в течение 4-х дней. При поступлении состояние тяжелое с признаками выраженной интоксикации. Из анамнеза известно, что беременность протекала физиологично, все дородовые скрининги в норме. Родился в срок с весом 3590, ростом 53 см. С рождения на искусственном вскармливании по причине недостаточно молока у мамы. В роддоме меконий не отходил в течение трёх дней. Первый стул был получен после клизмы. Дома проблемы не разрешились. Стула не было по 3-5 дней, опорожнение случалось всегда только после клизмы. Живот был почти постоянно вздут, появилась пупочная грыжа. За первый месяц прибавка в весе составила 300 гр., ребёнок был бледный. Педиатр перевела мальчика на смесь с пребиотиком, после чего в весе пошла прибавка, но маму постоянно тревожил вздутый живот малыша и проблемы со стулом. Мальчик много плакал, газы не отходили, живот увеличивался в размерах, доставляя ребёнку невероятные мучения. Они регулярно сдавали анализы кала, анализы крови, так как у ребёнка был низкий гемоглобин, ходили на УЗИ, проведение которого всегда было затруднительно из-за обилия газов в кишечнике, получали многочисленные препараты, не приносящие облегчения.

1. Предположите диагноз

Эталон ответа: низкая кишечная непроходимость, вероятно обусловленная болезнью Гиришпруга. Тяжесть состояния связана с каловой интоксикацией и водно-электролитными нарушениями на фоне гипотрофии.

2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Эталон ответа: ОАМ, ОАК, УЗИ брюшной полости, ректальный осмотр, рентгенография ОБП вертикально в 2х проекциях, очистительная клизма. Колоноскопия с биопсией слизистой с последующим иммуногистохимическим исследованием материала или лапароскопия, срочная интраоперационная полнослойная биопсия, далее определение тактики согласно полученным результатам: выведение колостомы или операция Соаве-Свенсена.

3. Укажите тактику ведения пациента

Эталон ответа: антибактериальная, инфузионная терапия, продуманное парентеральное, а затем переход на энтеральное питание через установленный зонд, ежедневный мониторинг всех жизненно важных функций, состояния крови. Параллельно с этим, подготовка кишечника к операции: очистительные клизмы.

Задача 3:

У ребенка 1 месяца жалобы на боли в животе в течение 3х суток. Отмечалась 4-х кратная рвота. Принимал НоШпу и энтерофурил - без эффекта. рвота Стул скудными порциями, разжиженный, со слизью. Температура тела 38,1С. Язык сухой, обложен. Тургор кожи снижен. Живот при осмотре напряжен, болезненный во всех областях, резко болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный.

1. Ваш диагноз.

Эталон ответа: О. аппендицит. Перитонит.

2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Эталон ответа: ОАК, ОАМ, АЛТ, УЗИ ОБП, ректальный осмотр

3. Укажите тактику ведения пациента

Эталон ответа: госпитализация в отделение ОАРИТ. Предоперационная подготовка в виде инфузионной и детоксикационной терапии. Предоперационная антибиотикопрофилактика. после подготовки - срочное оперативное лечение, лапароскопическая аппендэктомия, санация брюшной полости (при необходимости - резекция измененных участков сальника).

8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) Работа с учебной и научной литературой	37	тестирование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	9	тестирование
Решение контрольных заданий (клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	18	тестирование, собеседование, решение ситуационных задач
Итого	64	

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Диагностика и лечение аноректальных пороков у детей	3	Детская хирургия: национальное руководство / Под ред. академика Ю.Ф. Исакова и проф. А.Ф. Дронова, М., изд. группа GEOTAR-Медиа, 2014	тестирование
Синдром мальротации - диагностика и лечение	3		тестирование
Некротический энтероколит и мекониальный илеус недоношенных – диф. диагноз, лечение	3		тестирование
Итого	9		

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. Детская хирургия: национальное руководство / ред. Ю. Ф. Исаков, А. Ф. Дронов. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. - 1168 с. - (Серия "Национальные руководства").
2. Детская оперативная хирургия: руководство / ред. В.Д. Тихомирова. - СПб.: ЛИК, 2001. - 432 с.
3. Основы реанимации и интенсивной терапии в педиатрии и детской хирургии [Электронный ресурс]: учеб.пособие для студентов / УМО по мед. и фармац. образованию вузов России, Омская гос. мед. акад. ; Электрон. текстовые дан. / Л.А.Кривцова [и др.]. - Омск: Изд-во ОмГМА, 2010.

б) дополнительная литература:

1. Cordero Cruz AM1, Aguilera Vizcaíno MJ, González Fuentes C, Rubio Murillo M, Moreno Villares JM, Gomis Muñoz P, Herreros de Tejada A. Home parenteral nutrition in infants and children in a tertiary level hospital between 1993 and 2009. Nutr Hosp. 2012 Jan-Feb;27(1):262-5. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000100034 &lng=en&nrm=iso&tlng=en
 2. Врожденные пороки развития пищеварительного тракта у новорожденных : учебное пособие / В. Г. Байров, С. А. Караваева, Ю. В. Леваднєв. - СПб. : Изд-во СПбМАПО, 2010. - 57 с.
- Монографии на английском языке
1. Pediatric Surgery / P. Puri, M. E. Höllwarth (Eds.). – Germany, Springer. – 2006. – P.632. - <https://rd.springer.com/book/10.1007/3-540-30258-1>
 2. Pediatric Surgery, 7th Edition - edited by Arnold G. Coran, Anthony Caldamone, N. Scott Adzick, Thomas M. Krummel, Jean-Martin Laberge, and Robert Shamberger – 2012 -848 pages <https://www.sciencedirect.com/book/9780323072557/pediatric-surgery#book-description>

3. Reoperative Pediatric Surgery / Steven T., Donna A. C. (Eds.). – Germany, Humana Press. – 2008. – P.554. - <https://rd.springer.com/book/10.1007/978-1-60327-071-7>

в) программное обеспечение:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

г) профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru

5	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Кабинеты:

- г. Санкт-Петербург, улица Авангардная д. 14, ДГБ№1 Учебные комнаты № 1, 2; договор №11/2014-ОПП от 06.11.2014 (с пролонгацией)
- г. Санкт-Петербург, улица Бухарестская д. 134, ДГКБ№5 Учебная комната № 6; Договор №143/2017-ОПП от 03.05.2017 (с пролонгацией)
- г. Санкт-Петербург, 2-я линия В.О. д. 47, ДГБ№2 Помещение для проведения конференций; Договор №108/2016-ОПП от 25.04.2016 (с пролонгацией)
- г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, лит БВ (корп.6), ауд. № 49 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырехместный, стул студенческий;

Технические средства обучения компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа к электронной информационно-образовательной среде Университета, мультимедиа, аудио- и видеотехника): мультимедийные проекторы – 1шт, ноутбуки – 1 шт., компьютеры – 2 шт., МФУ – 1 шт., лазерная указка – 1 шт., наушники – 1 шт., экран – 1 шт.

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Хирургия новорожденных»

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения. Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. Работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет. Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием. Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы).