



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:	02
ДАТА:	20.12.2013
СТР. 3/3	

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
МОЛДОВА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ «НИКОЛАЕ ТЕСТИМИЦАНУ».**

Одобрено

на заседании Совета Факультета
Медицины № 1
Протокол № 4 от 28.05.14

Декан Факультета
К.м.н., доцент

Г. Плэчинтэ

Одобрено

На заседании кафедры хирургии,
ортопедии и детской анестезиологии
Протокол № 28 от 19.03.2014

Заведующий кафедрой,
Д.м.н., профессор, академик
А.Н.М. Гудумак Е.Гудумак

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНЫ № 1**

Наименование курса: **Детская хирургия**

Код курса: **S. 09.0.076**

Тип курса: **Дисциплина обязательная**

Общее количество часов – 70,

включая лекции - 20 часов,

практические занятия – 50 часов

Количество кредитов, выделенных на курс: **3**

Сотрудники кафедры, преподающие данный курс: Гудумак Е., д.м.н., профессор, академик А.Н.М., Куражос Б., д.м.н., профессор, Берник Ж., д.м.н., профессор.

Шавга Н., д.м.н., профессор

Андроник Н., к.м.н., доцент,

Гынку Г., к.м.н., доцент,

Сандросян А., кандидат мед. наук, доцент

Кишинев 2014



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

I. Целью дисциплины

Детская Хирургия для студентов V курса, Факультета общей Медицины является:

1. изучение врожденных аномалий и хирургических заболеваний у детей, особенности диагностики и лечения; изучение особенностей анестезии и интенсивной терапии у детей.
2. формирование у будущих врачей теоретической базы, практических навыков;
3. изучение методов диагностики и медицинской тактики при различных хирургических заболеваниях;
4. оказание первой медицинской помощи детям при различных хирургических заболеваниях.

II. Цели, достигаемые при обучении данной дисциплины

Целями являются предоставление необходимых знаний врачам всех специальностей для возможности распознавания врожденных аномалий и хирургических заболеваний, которые встречаются в детском возрасте.

Задачами обучения на базе Детской Хирургии являются:

- На уровне знания и понимания:
 - Различать врожденные и приобретенные аномалии у детей;
 - Знать особенности начала и течения различных хирургических патологий у детей
 - Понимать методику и особенности обследования детей с различными хирургическими заболеваниями
 - Показания и правила передачи детей в специализированные учреждения
 - Запомнить главный момент, что заболевания, встречаемые у взрослых и детей, нельзя лечить одинаково
 - Срок осуществления хирургических операций
 - Реабилитация детей с хирургическими заболеваниями.
- На уровне применения
 - Уметь правильно собирать и интерпретировать анамнестические данные
 - Уметь обследовать детей с различными хирургическими патологиями
 - Уметь поставить предварительный диагноз
 - Определять степень тяжести больного
 - Уметь оказывать медицинскую помощь в критических состояниях.
 - Преподавание детской хирургии осуществляется по классическим принципам: от семиологии до детального изучения каждого заболевания в отдельности.
- На уровне интеграции
 - Оценить важность детской хирургии в контексте медицины
 - Находить креативный подход в решении фундаментальных проблем
 - Сделать вывод о взаимоотношении между детской хирургией и другими фундаментальными дисциплинами;
 - Обладать навыками реализации и применения полученных знаний по основным дисциплинам в детской хирургии
 - Уметь объективно оценивать полученные знания.



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:	02
ДАТА:	20.12.2013
СТР. 3/3	

Для этого были созданы вопросы для лекций, практических занятий, практических навыков.

III. Предварительные условия и требования

Предметом детской хирургии является ознакомление студентов с успехами медицинской науки и здравоохранения. Раннее распознавание многих хирургических болезней, особенно новорожденных и детей грудного возраста, установление объективных симптомов и степени нарушения физиологических функций ребенка во многом связаны с широким применением в детской хирургической практике эндоскопических методов исследования.

IV. Основное содержание курса:

А. Лекции:

Nr.	Тема	Кол-во часов
1.	Особенности детской хирургии. Методы обследования в детской хирургии. Заболевание пищевода и желудка. Атрезия пищевода. Трахеопищеводный свищ. Врожденный пилоростеноз. Определение. Эмбриология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Врожденная кишечная непроходимость. Дуоденальная непроходимость. Аномалии тонкой кишки. Мекониевый илеус. Определение. Эмбриология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.	2
2.	Заболевания толстой кишки и аноректальной области. Болезнь Гиршпрунга. Аномалии аноректальной области. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Приобретенная кишечная непроходимость у детей. Инвагинация. Спаечная болезнь. Заворот. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения	2
3.	Острый аппендицит у детей. Особенности течения у новорожденных, грудничков и детей дошкольного возраста. Особенности диагностики и лечения. Перитонит у детей. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Особенности течения у недоношенных детей, новорожденных, грудничков и детей дошкольного возраста.	2
4.	Врожденная патология передней брюшной стенки. Эмбриональная грыжа. Лапароскизис. Эмбриология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Грыжи у детей. Паховые, пупочные грыжи. Ущемленная грыжа. Синдром острой мошонки. Патология диафрагмы. Грыжи и эвентрации диафрагмы. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности у	2



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:	02
ДАТА:	20.12.2013
СТР. 3/3	

	новорожденных.	
5.	Кисты и свищи шеи. Аномалии развития периферических сосудов у детей (ангиодисплазии). Аномалии поверхностных и глубоких вен. Врожденные венозные аневризмы. Аномалии развития сосудов (гемангиомы, лимф ангиомы). Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Аномалии развития бронхолегочной системы у детей. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
6.	Аномалии развития мочевой системы. Аномалии почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Эмбриология. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Инфравезикальная обструкция.	2
7.	Особенности детской ортопедии. Аномалии опорно-двигательного аппарата. Кривошея. Врожденная косолапость. Врожденный вывих бедра. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Детский травматизм. Особенности переломов у детей. Особенности постановки диагноза и лечения. Акушерские (родовые) травмы. Травма брюшной полости у детей. Травма мочеполовой системы у детей. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.	2
8.	Желудочно-кишечное кровотечение у детей. Причины. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Кровотечение из верхнего отдела пищеварительного канала. Кровотечение из нижнего отдела пищеварительного канала. Особенности проявления у новорожденного, грудничка, ребенка дошкольного возраста. Аномалии развития печени и желчновыводящих путей. Атрезия желчных путей. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
9.	Хирургическая инфекция у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей у детей. Флегмона новорожденного. Фурункулез. Псевдофурункулез. Мастит. Омфалит. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
10	Острый гематогенный остеомиелит у детей. Эпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Артриты. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
Всего		20



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

В. Практические занятия:

Nr.	Тема	Кол-во часов
1.	Особенности детской хирургии. Методы обследования в детской хирургии. Заболевания пищевода и желудка. Атрезия пищевода. Трахеопищеводный свищ. Пилоростеноз. Определение. Эмбриология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Врожденная кишечная непроходимость. Дуоденальная непроходимость. Аномалии тонкой кишки. Мекониевый илеус. Определение. Эмбриология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.	5
2.	Заболевания толстой кишки и аноректальной области. Болезнь Гиршпрунга. Аномалии аноректальной области. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Приобретенная кишечная непроходимость у детей. Инвагинация. Спаечная болезнь. Заворот кишечника. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.	5
3.	Острый аппендицит у детей. Особенности течения у новорожденных, грудничков и детей дошкольного возраста. Особенности диагностики и лечения. Перитонит у детей. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Особенности течения у недоношенных детей, новорожденных, грудничков и детей дошкольного возраста.	5
4.	Врожденная патология передней брюшной стенки. Эмбриональная грыжа. Лапароскисис. Эмбриология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Грыжи у детей. Паховые, пупочные грыжи. Ущемленная грыжа. Синдром острой мошонки. Патология диафрагмы. Грыжи и эвентрации диафрагмы. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности у новорожденных.	5
5.	Кисты и свищи шеи. Аномалии развития периферических сосудов у детей (ангио дисплазии). Аномалии поверхностных и глубоких вен. Врожденные венозные аневризмы. Аномалии развития сосудов (гемангиомы, лимф ангиомы). Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Аномалии развития бронхолегочной системы у детей. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение	5
6.	Аномалии развития мочевой системы. Аномалии почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Эмбриология. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Инфравезикальная обструкция.	5



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

7.	Особенности детской ортопедии. Аномалии опорно-двигательного аппарата. Кривошея. Врожденная косолапость. Врожденный вывих бедра. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Детский травматизм. Особенности переломов у детей. Особенности постановки диагноза и лечения. Акушерские (родовые) травмы. Травма брюшной полости у детей. Травма мочеполовой системы у детей. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика	5
8.	Желудочно-кишечное кровотечение у детей. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Кровотечение из верхнего отдела пищеварительного канала. Кровотечение из нижнего отдела пищеварительного канала. Особенности проявления у новорожденного, грудничка, ребенка дошкольного возраста. Аномалии развития печени и желчевыводящих путей. Атрезия желчных путей. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.	5
9.	Хирургическая инфекция у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей у детей. Фурункулез. Псевдофурункулез. Мастит. Омфалит. Флегмона новорожденного. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.	5
10.	Острый гематогенный остеомиелит у детей. Эпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Артриты. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Опухоли у детей. Особенности. Медиастинальные и внутрибрюшные опухоли. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Симптом «пальпируемой» опухоли. Тератома. Нейробластома. Нейробластома.	5
Всего		50

Расширенная программа по детской хирургии.

Краткий исторический экскурс в историю Детской Хирургии.

Современные методы исследования в Детской Хирургии.

Особенности детской хирургии.

Организация хирургической помощи детям Республики Молдова. Отделение детской хирургии. Особенности ухода за новорожденными. Роль профилактических обследований в выявлении хирургической патологии. Деонтология в детской хирургии.

ПАТОЛОГИЯ ШЕИ.

Врожденные кисты и свищи шеи. Боковые кисты и свищи шеи. Срединные кисты и свищи шеи. **По мнению большинства хирургов, такие кисты и свищи являются результатом нарушения обратного развития щитовидно-язычкового протока.**

Острые шейные лимфаденопатии. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Кривошея . Определение.



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

ПОРОКИ РАЗВИТИЯ И РАЗЛИЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРОНХО- ЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ.

Пороки развития легких. Кистозные поражения легких. Бронхогенная киста.

Врожденная долевая эмфизема. Агенезия. Аплазия. Гипоплазия. Легочная секвестрация. Определение. Патоморфология. Клинические проявления. Клинические формы. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Виды хирургических вмешательств.

Бронхоэктатическая болезнь (бронхоэктазия). Патогенез. Патоморфология. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Специальные методы исследования. Лечение. Тактика лечения при двухстороннем бронхоэктатическом поражении. Осложнения: коллапс, бронхогенные свищи, ателектазы, абсцессы легких, эмпиема плевры. Профилактика. Лечение. Последствия. Диспансеризация.

Поражения диафрагмы.

Врожденные диафрагмальные грыжи и эвентрации. Левосторонняя диафрагмальная грыжа. Грыжи переднего отдела диафрагмы – парастеральные грыжи. Грыжи пищевого отдела диафрагмы. Посттравматические диафрагмальные грыжи у детей. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Предоперационная подготовка. Послеоперационное наблюдение. Временные рамки хирургического вмешательства. Осложнения.

Врожденные диафрагмальные грыжи новорожденных. Синдром «асфиксического ущемления». Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.

Патология передней брюшной стенки.

Грыжи у детей. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Пупочная грыжа. Околопупочная грыжа. Определение. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Паховая грыжа. Клинические проявления. Особенности у девочек и мальчиков. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.

Врожденная патология околопупочной области. **Эмбриология.**

Патологическая анатомия. Пупочные свищи (гранулемы, желточный свищ, свищ урахуса, полные и неполные свищи)

Пупочные свищи и кисты пупка, свищ урахуса. **Неполный свищ пупка.** Определение. Патоморфология. Клинические проявления. Клинические формы. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Омфалоцеле (грыжа пупочного канатика). Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

Лапарошизис (гастрошизис). Определение. Эмбриология. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Пупочная грыжа. Паховая грыжа. Водянка яичка. Эмбриология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Виды хирургических вмешательств.

Ущемленная пупочная грыжа. Ущемленная паховая грыжа. Клиника. Развитие боли. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение (консервативное, хирургическое). Особенности у девочек и мальчиков.

Острая мошонка. (перекрут подвески придатка яичка, перекрут яичка, перекрут семенного канатика). Травматическое повреждение яичка. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Развитие боли. Осложнения. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Поражения желудочно-кишечного тракта.

Заболевания пищевода.

Врожденные заболевания пищевода. Атрезия пищевода. Трахео-пищеводный свищ.
Эмбриология.

Атрезия пищевода является самой частой аномалией пищевода. Частота заболевания 1:3000 новорожденных. Часто атрезия пищевода сочетается с другими пороками развития – врожденными пороками сердца, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, проявляющимися сразу после рождения ребенка, как следствие поражения верхнего отдела ЖКТ. В 5 % случаев атрезия пищевода встречается при хромосомных болезнях. Соотношение мужского и женского пола 1:1. Эмбриология. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника. Диагноз. Катетеризация пищевода. Проба Элефанта. Рентгенологическое обследование. Дифференциальный диагноз (респираторный дистресс-синдром, диафрагмальная грыжа, акушерская черепно-мозговая травма, долевая эмфизема легкого). Течение и осложнения. Транспортировка больного с атрезией пищевода. Тактика лечения.

Врожденная патология желудка. Пилоростеноз. Пилоростеноз - одна из наиболее частых причин частичной высокой непроходимости у детей первых недель и месяцев жизни. Патология происходит из-за гипертрофии мышц пилорического отдела, который вызывает стеноз просвета кишки и как следствие затрудняет пассаж хумуса из желудка в двенадцатиперстную кишку. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Развитие боли. Клинические формы. Осложнения. Диагноз. Дифференциальный диагноз (спазм пилорического отдела, стеноз двенадцатиперстной кишки, стеноз кишечника, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы). Тактика предоперационного и послеоперационного лечения. Осложнения.

Врожденная кишечная непроходимость. Врожденная кишечная непроходимость. Определение. Эмбриология. Патогенез. Классификация. Обструкция двенадцатиперстной кишки. Высокая кишечная непроходимость. Низкая кишечная непроходимость. Аномалии развития кишечника. Заворот кишечника. Мекониевый илеус. Клинические проявления в зависимости от формы. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Тактика лечения. Параклиническое обследование. Лечение.

Врожденный мегаколон (аганглионарный мегаколон, болезнь Гиршпрунга) – расширение всей ободочной кишки или ее части, сопровождающееся гипертрофией



РА 7.5.1

Аналитическая Программа

РЕД:

02

DATA:

20.12.2013

CTP. 3/3

стенки. Заболевание толстой кишки, характеризующееся упорными запорами, впервые подробно описал Н. Hirschprung в 1887 г. Он назвал это страдание “Megacolon congenital idiopathicum”. Эта врожденная аномалия, характеризующаяся частичной кишечной непроходимостью, вызванная отсутствием ганглионарных клеток в мезентериальном сплетении Аурбаха и Мейснера. Причиной мегаколона могут быть различные факторы, вызывающие запоры, а именно: аномалии развития аноректальной области (атрезии прямой кишки со свищами), spina bifida, врожденный или приобретенный стеноз в области ануса. В 90% случаев аганглионарная зона граничит на уровне ректосигмоидального отдела, в остальных случаях она распространяется до селезеночного угла. Патогенез, патологическая анатомия. Клинические формы (острая, подострая, хроническая). Клинические проявления в зависимости от формы. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Аномалии развития аноректальной зоны. Аномалии развития данной зоны являются результатом ошибки или аномалии эмбрионального развития ануса, терминального отдела прямой кишки и мочеполовой системы. Эмбриология. Аномалии аноректальной области встречаются в различной вариации. Классификация. Атрезии (анальные и ректальные, наличие мембраны вместо анального отверстия). Атрезии и свищи (пузырно - анальный свищ, ректоуретральный свищ, ректовагинальный, ректовульварный свищ, ректо-перинеальный свищ). Стеноз (анальный, ректальный). Клоака (вагинальная, пузырная). Анатомо-клиническая характеристика в зависимости от формы. Диагноз. Методы обследования. Лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Сроки хирургической коррекции.

Заболевания печени.

Атрезия желчных путей и патологическая желтуха новорожденных. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Синдром портальной гипертензии у детей. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Клинические формы. Внутривнутрипеченочная, надпеченочная, и внепеченочная форма). Смешанные формы. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

ОСТРЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ.

Острый аппендицит у детей. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Течение заболевания. Осложнения. Атипичные формы аппендицита. «Скрытые» формы. Особенности развития аппендицита у грудничков, детей младшего возраста, детей старшего возраста. Предоперационная подготовка. Постоперационное лечение.

Кишечная непроходимость у детей. Этиология. Классификация (механическая, динамическая, смешанные формы). Причиной механической непроходимости является органическое препятствие, вызванное обструкцией, странгуляцией или обструкцией и странгуляцией одновременно. Отличительная особенность между этими двумя формами: при обструкции непроходимость кишечника сопровождается только закрытием просвета кишки без вовлечения мезентеральных сосудов, а при странгуляции кроме закрытия просвета имеет место и нарушение васкуляризации стенки кишки.



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

Смешанная кишечная непроходимость. Инвагинация кишечника. Виды кишечной инвагинации. Патогенез. Патологическая анатомия. Физиопатология.

Симптоматология в зависимости от формы, стадии заболевания. Диагноз.

Дифференциальный диагноз. Транспортировка больного. Лечение. Осложнения.

Кишечная инвагинация у детей старшего возраста.

Динамическая кишечная непроходимость. Могут быть различные причины паралитической кишечной непроходимости: воспалительный парез в результате перитонита, бронхо-легочные и плевральные заболевания, травматизм внебрюшинный и внутрибрюшинный, внутрибрюшинное кровотечение, поражения позвоночника, тромбоз, кишечного-мезентеральный инфаркт.

Паралитическая и спастическая непроходимость. Клинические проявления. Диагноз.

Дифференциальный диагноз. Лечение.

Спаечная болезнь. Патогенез. Клиника. Диагноз. Осложнения. Тактика лечения.

Пищеводно-желудочно-кишечное кровотечение у детей.

Высокое кишечное кровотечение у детей.

Низкое кишечное кровотечение у детей.

Классификация. Причины кишечного кровотечения в зависимости от локализации процесса, возраста ребенка. Этиология и патогенез. Патогенез нарушения в организме при кишечном кровотечении. Клиника. Диагностика. Клиническое обследование. Лабораторные обследования. Инструментальные методы исследования в зависимости от поражения кишечного тракта. Дифференциальный диагноз. Тактика врача в зависимости от причины и характера кровотечения. Экстренная помощь при кровотечении. Лечение в зависимости от поражения кишечного тракта.

Родовой травматизм

Кефалогематома. Травма скелета. Внебрюшинные и внутрибрюшинные травмы внутренних органов. **Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.**

Торакоабдоминальный травматизм у детей.

Торакальный травматизм.

Причины. Патологическая анатомия. Классификация. Симптоматология в зависимости от формы и тяжести болезни. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Первая помощь. Тактика врача на месте аварии, во время транспортировки в стационар. Лечение.

Травма брюшной полости.

Причины. Патологическая анатомия. Классификация. Закрытые и открытые травмы, с повреждением внутрибрюшинных органов (паренхиматозные и полые органы). Клиника. Диагноз. Повреждение паренхиматозных органов: селезенки, печени, поджелудочной железы. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Повреждение полых органов: желудка, кишечника. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Хирургическая инфекция у детей.

Патогенез хирургической инфекции. Особенности гнойно-септических поражений у детей (замедленная реакция, преобладание общих симптомов над местными, стремление к распространению процесса). Особенности развития процесса, вызванного грамположительными и грамотрицательными микроорганизмами и ингибирование ретикулоэндотелиальной системы, предрасположение к быстрому развитию интоксикации,



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

сенсibilизированность и аутосенсibilизация, резистентность к антибактериальным препаратам. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Особенности лечения гнойных заболеваний у детей.

Гнойно - воспалительные процессы мягких тканей.

Мастит новорожденных. Патогенез. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика лечения.

Псевдофурункулез. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Осложнения. Тактика лечения.

Омфалит. Патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Тактика лечения. Профилактика.

Фурункул. Особенности фурункулов в области лица. **Карбункул. Адениг. Аденофлегмона. Абсцесс. Панариций. Флегмона.** Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.

Острый парапроктит. Хронический парапроктит. Патогенез. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Тактика лечения.

Острая аденопатия. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Осложнения. Тактика лечения.

Филюз у детей. Патогенез. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз.

Некротическая флегмона новорожденных. Подкожная гангрена новорожденных является одним из самых тяжелых заболеваний периода новорожденности. Острое воспалительное поражение подкожной жировой клетчатки распространяется быстро, иногда с вовлечением большого участка площади поражения, с интервалом в несколько часов, и сопровождается некрозом кожи. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Тактика лечения.

Острые воспалительные заболевания костей и суставов.

Гематогенный остеомиелит – заболевание характерное для растущего организма, которое поражает детей от периода новорожденности до подросткового возраста. Патогенез. Клинические формы: токсическая (динамическая, стремительная, подострая), гнойно-пиемическая, локализованная форма. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Рентгенологические признаки. Течение заболевания. Осложнения. Тактика лечения.

Острый гематогенный остеомиелит новорожденных. Патогенез. Особенности начала и течения заболевания. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Тактика лечения.

Особенности эпифизарного остеомиелита. Особенности начала и течения заболевания. Прогноз. Профилактика. Осложнения.

Хронический остеомиелит. Течение заболевания. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Атипические формы остеомиелита. Абсцесс Броди. Остеомиелит Оллиера, склерозирующий остеомиелит Гарре, остеомиелит после лечения антибиотиками. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.

Посттравматический остеомиелит.

Артрит у детей. Патогенез. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Реабилитация, диспансеризация.



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Основные симптомы хирургических заболеваний легких.

Внутрилегочной гипертензивный синдром.

Внутриплевральный гипертензивный синдром.

Медиастинальный гипертензивный синдром (внутрисердечный, внесердечный).

Исключение легочной паренхимы из акта дыхания.

Кровотечение легочное, внутриплевральное, плевролегочное.

Гнойно-септический синдром.

Ложные синдромы (менингеальный, астматический, псевдоабдоминальный).

БАКТЕРИАЛЬНАЯ ДИСТРУКЦИЯ ЛЕГКИХ (ГНОЙНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ).

Бактериальная деструктивная пневмония (гнойная деструктивная пневмония) – гнойно-септическое заболевание, характеризующиеся формированием воздушных или гнойных полостей в паренхиме легкого и легочными осложнениями. Этиология. Патологическая анатомия. Классификация по этиологии и типу поражения (первичные и вторичные); по форме заболевания (внутрилегочные формы: множественные микроабсцессы, предкорневой абсцесс, внутридольковая деструкция, буллезная деструкция); плевро-легочная деструкция (пиоторакс, пиопневмоторакс, пневмоторакс, фиброторакс); хронические формы и последствия (внутрилегочная вторичная киста, хронический абсцесс, хроническая эмпиема, бронхоэктазия); без легочного разложения (преддиструктивный, острый, подострый, хронический). Осложнения: сепсис, перикардит (гнойный, гнойно-фибринозный, фибринозный), эмфизема средостения (простая, прогрессирующая), кровотечение (легочное, плевральное, межплевральное (степени I, II, III).

Клинические формы в зависимости от этиологии, формы, возраста. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Техника дренирования плевральной полости. Техника торакотомии. Диспансеризация детей.

Гнойно-деструктивная пневмония у новорожденного. Этиология. Классификация. Клиника. Особенности начала заболевания и течение. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Перикардит у детей. Этиология. Классификация. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнение. Лечение.

Перитонит. Воспаление брюшины представляет собой опасное заболевание. Классификация по этиологии (асептический, бактериальный); в зависимости от путей распространения инфекции (прободение, контактный, септический, гематогенный, криптогенный); по распространению процесса (тотальный, диффузный, распространенный, местный, инфильтрат, ограниченный, абсцесс, неограниченный); по характеру экссудата (серозный, фибринозный, гнойный, каловый, геморрагический, ферментный, желчегонный и т.д.). Причины перитонита. Этиология. Синдромы: нарушение гомеостаза, интоксикация (токсический шок), нарушение кислотно-щелочного баланса, нарушение водно-солевого баланса, гипертермический синдром. Патологическая анатомия. Клиника. Три фазы развития перитонита.

Особенности течения заболевания и диагноз перитонита в зависимости от фазы, возраста.

Перитонит у новорожденных. Этиология. Классификация. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Особенности течения перитонита у недоношенных детей.



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

Детская урология

Мочевая система представляет собой область с развитием множественных аномалий, которые проявляются клинически в разной степени, и часто осложняются приобретенными поражениями, и как следствие имеют тяжелые осложнения. Эмбриология. Патогенез.

Классификация заболеваний мочевой системы.

Клиника заболеваний мочевой системы у детей.

Современные методы диагностики поражений мочевых путей у детей. Схема диагностики заболеваний мочевой системы.

АНОМАЛИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ (ПОЧКИ, ЛОХАНКИ, МОЧЕТОЧНИКИ)

Аномалии почки (анатомические аномалии, опухолевидные аномалии).

Аномалии почек (аномалии положения, численности, взаимоотношения, структуры).

Аномалии численности почек: аплазия, гипоплазия, удвоенная почка, дополнительная почка.

Аномалии взаимоотношения: симметричные и асимметричные.

Аномалии почечной структуры: поликистозная почка, солитарная киста.

Аномалии почечной лоханки и мочеточников. Наиболее часто встречаемая аномалия – гидронефроз (расширение лоханочно-мочеточникового сегмента).

Первичный гидронефроз. Вторичный гидронефроз. Причины гидронефроза. **Удвоение лоханочно-мочеточникового сегмента. Уретероцеле. Эктопическое уретероцеле. Мегауретер.** Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Гидронефроз у новорожденных. Этиология. Классификация. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнение. Лечение.

Аномалии развития мочевого пузыря.

Экстрофия мочевого пузыря. Дивертикул мочевого пузыря. Эмбриология. Клиника. Осложнения. Тактика лечения.

Аномалии уретры. Эписпадия. Гипоспадия. Этиология. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнение. Лечение. Сроки проведения хирургической коррекции.

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Представляет собой заброс мочи из мочевого пузыря в собирательную систему почки. Этиология. Классификация. Клиника. Диагноз. Принципы обследования. Осложнение. Тактика лечения.

Аномалии развития органов половой системы. Патология брюшинного отростка у детей. Крипторхизм.

Гермафродитизм. Аномалии клоакального отдела. Фимоз. Парафимоз. Синехии половых губ. Определение. Клиника. Диагноз. Тактика лечения. **Варикоцеле.** Определение. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.

Детская травматология

Переломы у детей. Определение. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. Течение заболевания. Этапы костного заживления. Осложнения. Ортопедическое лечение. Хирургическое лечение. Профилактика осложнений.

Особенности переломов у детей.



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

Синдром Фолькмана. Определение. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. 1. Предупреждающие знаки: боль, отек, цианоз. 2. Период становления - мышечный синдром, нервный синдром, циркулярный синдром. Течение заболевания. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.

Эпифизарные переломы. Определение. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. Течение заболевания. Диагноз. Лечение. Осложнения.

Травматизм позвоночника у детей. Физиологическая патология. Сдавление спинного мозга (острое, медленное). Этапы сдавления спинного мозга: частичное, полное, переднее, заднее. Диагноз уровня компрессии спинного мозга. Мозговые синдромы в зависимости от уровня компрессии. Тактика лечения.

Детская онкология

Особенности детской онкологии. Опухоли у детей встречаются с высокой частотой и представляют большие трудности в постановке правильного диагноза, в особенности при злокачественных формах.

Определение. Классификация. Специальные методы диагностики. Проблемы в лечении опухолей у детей. Проблемы и возможности лечения злокачественных опухолей у детей. Опухоли – это новообразования, которые развились в эмбриональный и фетальный период развития плода.

Тератома. Смешанная опухоль. Определение. Этиология. Патологическая морфологическая, классификация. Клинические проявления. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.

Нейробластома. Этиология. Клиника. Диагноз. Тактика лечения. Определение «пальпируемой» опухоли в животе.

Опухоли брюшной полости - наиболее часто встречаемые в детском возрасте.

Опухоли забрюшинного пространства. Опухоль Вильмса (нефробластическая эпителиома, нефробластома). Патологическая анатомия. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Трудности в постановке диагноза и ошибки.

V. Рекомендуемая литература:

- А. Обязательная:

1. Исаков Ю.Ф. Детская хирургия. Учебник. – Изд. 3, переработано и дополнено. – М. Медицина, 1983.

2. Ортопедия и травматология детского возраста. Руководство для врачей. / под ред. Волкова М.В., Тер-Егизарова. М., 1983 г.

3. Волков М.В., Дедова В.Д. Детская ортопедия. Учебник для пед. фак. ин.- тов. Изд. 2-е переработано и дополнено. – М. Медицина, 1980 г.

4. Хирургические болезни у детей: Учебник/ Под ред. Исакова Ю. Ф.- 2-е изд., перер. и доп. – М.: Медицина, 1998 г.

5. Хирургические болезни у детей: Учебник/ Под ред. Исакова Ю. Ф.- 2-е изд., перер. и доп. – М.: Медицина, 1993 г.

6. Лопаткин Н.А., Пугачев А.Г. Детская урология. Руководство. – М. Медицина, 1986

- В. Дополнительная:

1. Ашкафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия. Санкт-Петербург, 1997. I, II, III том.

2. Исаков Ю.Ф., Дронов А.Ф. Детская хирургия. Национальное руководство. Москва. Издательская группа Гэотар – Медия, 2009.

3. Пугачев А.Г. Детская урология. Издательская группа Гэотар – Медия, 2009.

VI. Методы преподавания и изучения:



РА 7.5.1 Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

Предмет Детская хирургия включает лекции и практические занятия. Лекции будут прочитаны сотрудниками кафедры. Практические занятия будут проведены согласно плану, представленному выше. На занятиях будут обсуждаться клинические случаи.

VII. Рекомендации для самостоятельной работы:

Работа с информационными источниками:

1. Прочитайте лекцию, материал из книги по представленной тематике.
2. Ознакомьтесь со списком дополнительной литературы (книги, научные статьи, монографии, электронная почта) по изучаемой теме.
3. Изучите дополнительную литературу по данной теме.
4. Сформулируйте выводы по изучаемой теме.

VIII. Оценка знаний

На кафедре Детской Хирургии по окончании курса по предмету, знания студентов оцениваются на основании трех показателей: устного опроса, практических навыков у постели больного, решения теста.

Для ответа на тест у студента имеется в наличии 20 минут. К переходному экзамену по предмету Детская Хирургия не допускаются студенты, у которых есть неотработанные пропуски по практическим занятиям. Государственный экзамен по предмету Детская Хирургия состоит из: теста и устной части.

Оценка знаний определяется по десятибалльной системе без сотых по следующим принципам:

- оценка 10 или “отлично” (равносильно ЕСТ 8-А) будет получена студентом, знающим учебный материал на 91 - 100%.
- оценка 9 или очень “хорошо” (равносильно ЕСТ8- В) будет получена студентом, знающим учебный материал на 81- 90%.
- оценка 8 или “хорошо” (равносильно ЕСТ8 - С) будет получена студентом, знающим учебный материал на 71 - 80%.
- оценка 6 и 7 или “удовлетворительно” (равносильно ЕСТ8 - Б) - при изучении материала на 61-65% и 66 - 70% соответственно.
- оценка 5 или “слабо” (равносильно ЕСТ8 - Е) – при знании материала на 51- 60%.
- оценка 4 и 3 (равносильно ЕСТ8- РХ) - при знании материала на 41-50 % и на 31- 40 % соответственно.
- оценка 1и 2 или “неудовлетворительно” (равносильно ЕСТ8 - Р) за знание материала от 0 до 30%.

Неаргументированная неявка на экзамен регистрируется как отсутствие и приравнивается 0 (ноль).

Студент имеет право на 2 пересдачи в случае получения неудовлетворительной оценки.

Шкала оценивания.

Оценка знаний определяется по десятибалльной системе без сотых. Оценки от 10 до 5 баллов, полученные в результате проверки знаний студента, позволяют получить количество кредитов, согласно учебному плану. Окончательная оценка является результатом суммирования годовой оценки с полученной оценкой во время экзамена, которая округляется до целой цифры в пользу студента. Студент, у которого годовая оценка ниже 5, не допускается к экзамену.

- Оценку 10 или “отлично” получают те студенты, которые продемонстрировали глубокие и выдающиеся теоретические знания и практические навыки, полученные в результате прохождения данной дисциплины, самостоятельного улучшения знаний и чтения различной



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

литературы по предмету Детская Хирургия. Студент изучил от 91 до 100% информации, включённой в программу обучения детской хирургии.

- Оценку 9 или очень “хорошо” получает студент, демонстрирующий хорошие знания по теории и практике по предмету, умеющий применить эти знания на практике с допущением незначительных ошибок. Студент изучил от 81 до 90% информации, включённой в программу обучения детской хирургии.

- Оценку 8 или “хорошо” получает студент, демонстрирующий хорошие знания по теории и практике, умеющий применить эти знания на практике с долей сомнения, умеющий анализировать, но не имеющий глубоких знаний по предмету, которые могут быть компенсированы за счет дополнительных вопросов. Студент изучил от 71 до 80% информации, включённой в программу обучения детской хирургии.

- Оценку 6 и 7 или “удовлетворительно” получает студент, продемонстрировавший базовые знания по теории и практике, и умеющий применить их в стандартных ситуациях. Ответ студента неуверенный и выявляются значительные пробелы в знаниях по предмету. Студент изучил 61-65% и 66-70% информации, включённой в программу обучения детской хирургии, соответственно.

- Оценку 5 или “слабо” получает студент за минимальные базовые знания по предмету, применение, которых вызывает большие затруднения. Студент изучил 51-60% из необходимого материала.

- Оценку 3 или 4 получает студент, который не может выразить и продемонстрировать даже минимальные знания по предмету и нуждающийся в дополнительном обучении. Студент изучил 31-40% и 41-50% из необходимого материала.

- Оценка 1 и 2 или “неудовлетворительно” получает студент, который списал или продемонстрировал минимальные знания материала от 0 до 30%.

Способ округления оценок

Средняя сумма текущих и итоговых оценок	Итоговая оценка
5	5
5,1-5,5	5,5
5,6-6,0	6
6,1-6,5	6,5
6,6-7,0	7
7,1-7,5	7,5
7,6-8,0	8
8,1-8,5	8,5
8,6-9,0	9
9,1-9,5	9,5
9,6-10	10

Неявка на экзамен без уважительной причины отмечается как «отсутствует» и равен 0 (ноль). Студент имеет право на 2 повторные пересдачи несданного экзамена.



РА 7.5.1
Аналитическая Программа

РЕД:

02

ДАТА:

20.12.2013

СТР. 3/3

IX. Язык обучения

Русский, румынский, английский и французский.