

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет  
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

декан факультета



29.08.2025 г.

## Детская хирургия

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Детской хирургии	
Учебный план	310501_25_1 лд.plx Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело	
Квалификация	врач-лечебник	
Форма обучения	очная	
Общая трудоемкость	2 ЗЕТ	
Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах: зачет 12
в том числе:		
аудиторные занятия	48	
самостоятельная работа	23,7	

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>,<Семестр на курсе>)	12 (6.2)		Итого	
	Неделя		Итого	
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	16	16	16	16
Практические	32	32	32	32
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4		4	
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48,3	48,3	48,3	48,3
Сам. работа	23,7	23,7	23,7	23,7
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

преподаватель, Мойдунов Артур Айбекович: к.м.н., доцент, Порожай Владимир Николаевич

Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, зав.кафедры детской хирургии КГМА, Омурбеков Т.О.

### Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01  
Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от 30.06.25 протокол № 13

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 29.08.2025 г. № 1

Срок действия программы: 2025-2031 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., профессор РАЕ Мыкыев К.М.

Секретарь  
Ученый секретарь  
Рецензент  
Протокол  
Срок действия  
Зав. кафедрой

---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_ \_\_\_\_ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_\_ 2026 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н., профессор РАЕ Мыкыев К.М.

---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_ \_\_\_\_ 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_\_ 2027 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н., профессор РАЕ Мыкыев К.М.

---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_ \_\_\_\_ 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_\_ 2028 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н., профессор РАЕ Мыкыев К.М.

---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_ \_\_\_\_ 2029 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2029-2030 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_\_ 2029 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н., профессор РАЕ Мыкыев К.М.

<b>1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	
1.1	Целями освоения дисциплины по детской хирургии являются обеспечить обучающихся необходимой информацией по вопросам семиотики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, тактики лечения и оказания неотложной помощи при хирургических пороках развития, хирургических и урологических заболеваниях, травматических повреждениях, опухолях, критических состояниях у детей различных возрастных групп.
1.2	Цель изучения дисциплины: изучение основных принципов диагностики пороков развития и хирургических заболеваний у детей, требующих оказания скорой (неотложной) медицинской помощи, усвоение врачебной тактики по отношению к ним, оказание психологической помощи детям и их родителям.
1.3	В задачи обучения входит научить студентов:
1.4	-ставить предварительный диагноз хирургических заболеваний у детей в типичных ситуациях;
1.5	-усвоить сроки оперативной коррекции врожденных пороков развития;
1.6	-решать вопросы о сроках направления к хирургу;
1.7	-оказывать неотложную помощь;
1.8	-проводить необходимую патогенетическую терапию, направленную на профилактику осложнений;
1.9	-определять и обеспечивать необходимые условия транспортировки детей с хирургическими заболеваниями и пороками развития.
1.10	-усвоить методы убеждения родителей в необходимости хирургической коррекции пороков развития в конкретные сроки;
1.11	-принципы диспансеризации и реабилитации детей, выписанных из хирургического стационара.
1.12	Изучение детской хирургии проводится по классическому принципу – от пропедевтики детских хирургических болезней к изучению нозологических единиц.

<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Врач-лечебник не только должен знать основные симптомы и клинические проявления наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний, но и уметь провести необходимое исследование, поставить правильный диагноз, определить хирургическую тактику, оказать неотложную помощь при критических состояниях у детей.
2.1.2	Изучение детской хирургии проводится по классическому типу от освоения навыков ухода за хирургическим больным на 1-м курсе, пропедевтике детских хирургических болезней к изучению нозологических единиц и хирургических синдромов у детей на 6-м курсе.
2.1.3	Учебный курс «Общий уход за хирургическими больными» в хирургическом стационаре представлена отдельной программой.
2.1.4	Данная программа составлена таким образом, что в 11-семестре студенты изучают основные разделы детской хирургии: неотложную абдоминальную и гнойную хирургию, урологию, плановую хирургию, травматологию с ортопедией, торакальную хирургию, хирургию новорожденных, реанимацию и интенсивную терапию при хирургических заболеваниях у детей.
2.1.5	В процессе занятий студенты изучают семиотику и диагностику хирургических заболеваний и пороков развития у детей с разбором этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, профилактики, сроков и способов лечения. На занятиях студенты получают практические умения по исследованию детей с хирургической патологией, при этом большое внимание уделяется выработке умения наладить контакт с больным ребёнком и родителями, провести первичный осмотр ребёнка с учётом возрастных особенностей и тяжести состояния.
2.1.6	Большое внимание уделяется дифференциальной диагностике, особенно с пограничными состояниями, показаниям к срокам оперативного вмешательства.
2.1.7	Хирургическое лечение больных разбирается только с позиций возрастных показаний и цели операции, без изучения технических подробностей.
2.1.8	Основой практических умений является оказание неотложной помощи детям с тяжелым и осложненным течением хирургической патологии на разных этапах оказания медицинской помощи (ФАП, участковая больница, поликлиника (ЦСМ, ГСВ), соматический стационар, ЦРБ, ССП) и организация правильной транспортировки больных, особенно в периоде новорожденности.
2.1.9	Большое внимание в учебном процессе уделяется вопросам деонтологии, рассматриваются морально – этические и профессиональные требования, предъявляемые в работе к врачам.
2.1.10	Кроме того, на всех циклах обучения студенты изучают проблемы диспансеризации и реабилитации детей, выписанных из хирургического стационара.

2.1.11	Излагаемый в программе по детской хирургии материал опирается на сведения, предварительно полученные студентами на кафедрах педиатрии, общей хирургии, гуманитарных наук, медицинской психологии и психотерапии.
2.1.12	В дальнейшем эти сведения углубляются и дополняются при прохождении других клинических дисциплин, которые сталкиваются с лечением больного ребенка: «Инфекционные болезни, с эпидемиологией», «Военная эпидемиология», «Общая хирургия», «Онкология», «Педиатрия», «Акушерство и гинекология», где проблемы оказания медицинской помощи рассматриваются во взаимосвязи с конкретными вопросами этиопатогенеза, диагностики и реабилитации больных.
2.1.13	Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:
2.1.14	- анатомия
2.1.15	- физиология
2.1.16	- гистология с эмбриологией
2.1.17	- микробиология
2.1.18	- клиническая фармакология
2.1.19	- патологическая анатомия
2.1.20	- патологическая физиология
2.1.21	- оперативная хирургия
2.1.22	- общая и госпитальная хирургия
2.1.23	- рентгенология
2.1.24	- пропедевтика внутренних болезней
2.1.25	- пропедевтика детских болезней
2.1.26	- педиатрия
2.1.27	- урология
2.1.28	- травматология
2.1.29	- акушерство и гинекология
2.1.30	Практика хирургического профиля (Помощник врача)
2.1.31	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Основы неотложной помощи)
2.1.32	Медицинская реабилитация
2.1.33	Нормальная физиология
2.1.34	Практика общеврачебного профиля (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)
2.1.35	Анатомия
2.1.36	Общая хирургия
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Является предшествующей для изучения дисциплин: общественное здоровье и здравоохранение; медицинская реабилитация; психиатрия, медицинская психология; безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; производственная практика; акушерство и гинекология; нормальная физиология; неврология, медицинская генетика; судебная медицина; микробиология, вирусология; иммунология; фармакология; патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; гигиена эпидемиология; клиническая фармакология; дерматовенерология; оториноларингология; офтальмология; пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия; инфекционные болезни; фтизиатрия; общая хирургия, лучевая диагностика; анестезиология и реанимация и интенсивная терапия; факультетская хирургия; госпитальная хирургия; стоматология; онкология, лучевая терапия; травматология и ортопедия; факультетская педиатрия, эндокринология; госпитальная педиатрия; инфекционные болезни у детей; поликлиническая и неотложная педиатрия.
2.2.2	Геронтология
2.2.3	Госпитальная терапия
2.2.4	Детская хирургия
2.2.5	Доказательная медицина
2.2.6	Онкология, лучевая терапия
2.2.7	Поликлиническая терапия
2.2.8	Секционный курс
2.2.9	Психотерапия
2.2.10	Стоматология
2.2.11	Судебная медицина
2.2.12	Травматология, ортопедия

2.2.13	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
2.2.14	Дерматовенерология
2.2.15	Медицинская реабилитация
2.2.16	Спортивная медицина
2.2.17	Стандарты диагностики и лечения
2.2.18	Фтизиатрия

### 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний; - вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; - осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 2	этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами; - навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

#### ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	правила проведения обследования по органам и системам у детей, правила сбора материала для лабораторного исследования, основные симптомы поражения органов и систем, специфика поражений у детей и особенность их проявления у детей.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	раскрыть смысл полученных результатов исследования у детей, провести сравнение видов поражения органов и их систем и отметить практическую ценность конкретных патологических синдромов у детей различного возраста.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	навыками сбора жалоб, анамнеза у родителей больного ребенка, проведения осмотра, приемами поиска и выявления основных симптомов поражения органов и их систем у детей и навыками выражения и собственного обоснования различных симптомов в единый патологический синдром.

#### ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	специфику проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм, в соответствии с МКБ. Основные симптомы и синдромы поражения органов и систем и их дифференциальную диагностику.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	анализировать различные виды патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с (МКБ). Выделять практическую ценность конкретных патологических синдромов и симптомов заболеваний при их сравнении.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	навыками и приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с (МКБ). И их сравнительный анализ.

#### ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	основные виды и методы лечения больных детей и подростков с различными нозологическими формами и их специфику.

<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	выбирать оптимальные методы лечения детей и подростков в зависимости от нозологической формы заболевания.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных детей и подростков с различными нозологическими формами.
<b>ПК-11: Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</b>	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- правила проведения обследования у детей по органам и системам, правила первичной реанимации детей различных возрастов
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	- выделить основные симптомы поражения органов и систем у детей при угрожающих жизни состояниях
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- навыками определения основных синдромов поражения органов и систем при неотложных состояниях у детей
<b>ПК-12: Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.</b>	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- Основы формирования культуры безопасности, экологического сознания и риск ориентированного мышления, при котором вопросы безопасности и сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	- Понимать учение об эпидемическом процессе, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; - Осуществлять противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. - Выявлять вредные влияния факторов среды обитания на организм человека, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, методы диагностики, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных. - Анализировать особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и катастрофах в мирное и военное время
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- Методами организации комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов - Навыками анализа и оценки качества медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды. - Навыками предупреждения возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения, - Навыками выполнения профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий; - Способностью подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первая помощь, скорая помощь, госпитализация.
<b>ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.</b>	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	- Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; - Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	- этиологию и патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
3.1.2	- современную классификацию хирургических заболеваний;
3.1.3	- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у различных возрастных групп;
3.1.4	- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
3.1.5	- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
3.1.6	- методы лечения и показанию к их применению;
3.1.7	- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
3.1.8	- сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
3.1.9	- принципы диспансеризации и реабилитации больных;
3.1.10	- этические и деонтологические аспекты в детской хирургии.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	- собрать анамнез у хирургического больного;
3.2.2	- провести обследование пациента;
3.2.3	- интерпретировать результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных);
3.2.4	- сформулировать клинический диагноз;
3.2.5	- сформулировать показания к избранному методу лечения;
3.2.6	- применять методы профилактики;
3.2.7	- организовать транспортировку новорожденных с хирургической патологией, с травмами внутренних органов, ожогами;
3.2.8	- заполнить историю болезни.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	- о различных видах операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей;
3.3.2	- о сроках и видах хирургического заболевания ЖКТ у детей;
3.3.3	- о способах оперативного лечения заболеваний легких и плевры у детей;
3.3.4	- о способах консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей;
3.3.5	- о способах лечения детей с различными повреждениями костей;
3.3.6	- о сроках оперативного лечения детей с врожденными пороками развития;
3.3.7	- о способах лечения детей с урологическими патологиями;
3.3.8	- о принципах лечения детей с онкологическими заболеваниями;
3.3.9	- о применении эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	<b>Раздел 1. Особенности хирургии детского возраста</b>							
1.1	Хирургия пороков развития. Сроки оперативного лечения. /Пр/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
1.2	Хирургия пороков развития. Сроки оперативного лечения. /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
	<b>Раздел 2. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости у детей.</b>			ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14				
2.1	Острый аппендицит и перитонит у детей. /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э3			
2.2	Приобретённая кишечная непроходимость у детей. /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э3			

2.3	Острый аппендицит и перитонит у детей /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1			
2.4	Приобретённая кишечная непроходимость у детей. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1	2		Интерактивная форма обучения в виде мозгового
2.5	Острый аппендицит, перитонит у детей. /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1			
2.6	Приобретённая кишечная непроходимость у детей. /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1			
	<b>Раздел 3. Пороки развития желудочно-кишечного тракта у детей.</b>			ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-				
3.1	Врождённая кишечная непроходимость у детей. /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.3 Э1 Э2			
3.2	Врождённая кишечная непроходимость у детей. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.3 Э1 Э2			
3.3	Врождённый пилоростеноз у детей. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.3 Э1 Э2			
3.4	Аномалии развития аноректальной области у детей. Болезнь Гиршпрунга. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.4 Э1			
3.5	Врождённый пилоростеноз. /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.4 Э1			
3.6	Аномалии развития аноректальной области у детей. Болезнь Гиршпрунга. /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.4 Э1			
	<b>Раздел 4. Пороки развития и заболевания пищевода.</b>							
4.1	Врождённые пороки развития пищевода /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
4.2	Ожоги пищевода и их осложнения у детей. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
4.3	Врождённые пороки развития пищевода. /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
	<b>Раздел 5. Синдром портальной гипертензии</b>							
5.1	Аномалии и патологии желчных путей, селезенки и поджелудочной железы. Синдром портальной гипертензии. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			

5.2	Аномалии и патологии желчных путей, селезенки и поджелудочной железы. Синдром портальной гипертензии. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
	<b>Раздел 6. Пороки развития вызывающие синдром острой дыхательной недостаточности</b>			ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14				
6.1	Диафрагмальная грыжа, врожденная долевая эмфизема, напряженная киста легкого, синдром Пьера-Робина, атрезия хоан /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
6.2	Диафрагмальная грыжа, врожденная долевая эмфизема, напряженная киста легкого, синдром Пьера-Робина, атрезия хоан /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
	<b>Раздел 7. Гнойная хирургическая инфекция у детей</b>			ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-				
7.1	Гнойно-септические заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
7.2	Гнойно-септические заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.6 Э1			
7.3	Острый гематогенный остеомиелит, эпифизарный остеомиелит. Хронический гематогенный и первично-хронический остеомиелит /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.6 Э1 Э9			
7.4	Острый гематогенный остеомиелит, эпифизарный остеомиелит. Хронический гематогенный и первично-хронический остеомиелит /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.6 Э1 Э9			
7.5	Острый гематогенный остеомиелит, эпифизарный остеомиелит. Хронический гематогенный и первично-хронический остеомиелит /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.6 Э1 Э9	2		Интерактивная форма обучения в виде мозгового штурма.
7.6	Острые и хронические нагноительные заболевания легких у детей. Деструктивная пневмония, классификация, клиника, лечение /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.2 Э1			
7.7	Острые и хронические нагноительные заболевания легких у детей. Деструктивная пневмония, классификация, клиника, лечение /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.2 Э1			
7.8	Острые и хронические нагноительные заболевания легких у детей. Деструктивная пневмония, классификация, клиника, лечение /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.2 Э1			

	<b>Раздел 8. Заболевания и пороки развития мочевыделительной системы</b>							
8.1	Аномалии развития верхних и нижних мочевыводящих путей у детей. /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.7 Э1			
8.2	Аномалии развития верхних и нижних мочевыводящих путей у детей. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.7 Э1			
8.3	Водянка яичка, крипторхизм, эктопия яичка. Диагностика, лечение. /Пр/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.7 Э1			
8.4	Пороки развития верхних мочевыводящих путей. Водянка яичка, гипоспадия, эписпадия, крипторхизм, экстрофия мочевого пузыря /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.7 Э1			
8.5	Аномалии развития связанные с нарушением облитерации вагинального листка брюшины, крипторхизм. /Ср/	12	1	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.3 Л2.4Л3.7 Э1 Э10 Э12			
	<b>Раздел 9. Особенности травматологии и ортопедии детского возраста</b>							
9.1	Особенности повреждения костей конечностей у детей. Родовые травмы. /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
9.2	Особенности повреждения костей конечностей у детей. Родовые травмы. /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
9.3	Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея /Пр/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-	Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
9.4	Особенности повреждения костей конечностей у детей. Родовые травмы. /Ср/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1			
9.5	Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея /Лек/	12	2	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.5 Э1			
9.6	Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея /Ср/	12	2,7	ОПК-7ПК-4ПК-5 ПК-7ПК-11ПК12ПК14	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.5 Э1			
9.7	/КрТО/	12	0,3					

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

#### КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ.

1. Структура детских лечебно-профилактических учреждений, особенности организации их работы, взаимодействие.
2. История становления и развития современной детской хирургии. Российская и киргизские школы.
3. Анатомо-физиологические особенности ребенка с точки зрения детского хирурга.
4. Деонтологические аспекты в детской хирургии с точки зрения больной ребенок + родители + врач.
5. Врожденные хирургические пороки развития. Причины, этиопатогенез. Понятие агенезия, аплазия, гипоплазия органа. Методы профилактики, ранней диагностики, Организация детской хирургической службы при пороках развития.
6. Патология влагалищного отростка брюшины (паховая грыжа, водянка оболочек яичка, киста семенного канатика). Эмбриогенез, методы диагностики, осложнения и лечения. Сроки хирургического лечения.

7. Грыжи передней брюшной стенки у детей: пупочная, белой линии живота, вентральная. Клиника, диагностика. Методы лечения.
8. Пороки развития кровеносных и лимфатических сосудов. Клиника, диагностика, лечение.
9. Острый аппендицит у детей. Особенности клиники у детей до 3-х лет, «двухфазность» течения, особенности диагностики и лечение у детей.
10. Осложнения острого аппендицита до и послеоперации. Аппендикулярный инфильтрат, абсцесс. Клиника, диагностика, тактика лечения.
11. Перитонит у детей. Классификация перитонита у детей. Аппендикулярный, криптогенный, асцит перитонит. Клиника аппендикулярного, диплококкового и асцит перитонита. Тактика предоперационной подготовки и лечение в зависимости от стадии перитонита.
12. Приобретенная кишечная непроходимость у детей. Классификация, клиника кишечной непроходимости у детей. Диагностика, дифференциальная диагностика, значение рентгенологической и УЗИ исследования.
13. Инвагинация кишечника у детей. Определение, классификация, клиника инвагинации кишечника. Тактика врача общего хирурга. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика консервативного и оперативного лечения.
14. Синдром «острого живота и врожденной кишечной непроходимости» у новорожденных и детей грудного возраста. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика семейного- врача (ЦСМ). Принципы лечения у новорожденных с врожденной кишечной непроходимостью и перитонитом.
15. Синдром «рвоты молоком» у детей грудного возраста. Врожденный пилоростеноз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача (ЦСМ, ГСВ).
16. Пороки развития передней брюшной стенки (гастрошизис, эмбриональная пупочная грыжа). Патологии желточного и мочевого протока, полные и неполные свищи пупка. Этиопатогенез Классификация, клиника, осложнения, диагностика.
17. Врожденные пороки аноректальной области. Этиопатогенез. Классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Тактика врача неонатолога, врачей в ЦСМ.
18. Болезнь Гиршпрунга, мегаколон, дисфункция толстого кишечника, хронические запоры у детей.
19. Выпадение прямой кишки, трещины, полипы, геморрой, хронический парапроктит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача ЦСМ, принципы лечения. Алгоритм обследования и лечения.
20. Пороки развития пищевода. Врожденная атрезия пищевода, трахеопищеводные свищи, сужение пищевода, халазия, ахалазия пищевода.
21. Ожоги пищевода у детей. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ближайшие и отдаленные осложнения. Тактика врача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
22. Рубцовые сужения пищевода. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Реабилитация и диспансеризация.
23. Синдром портальной гипертензии, определение, причины, этиопатогенез. Клиника надпеченочной, печеночной и внепеченочной формы блокады портальной гипертензии. Осложнения, диагностика. Современные методы исследования. Тактика консервативного и хирургического лечения.
24. Аномалии развития и патологии селезенки, поджелудочной железы у детей. Острый холецистит, острый панкреатит, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, тактика в лечении и обследовании.
25. Эхинококкоз внутренних органов, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика в обследовании и лечение. Значение ультразвукового исследования, МРТ, КТ.
26. Синдром ОДН обусловленной пороками развития верхних дыхательных путей (атрезия хоан, синдром Пьера-Робина, ранаула, макроглоссия, базальная мозговая грыжа) и патологией органов грудной полости (врожденная лобарная эмфизема, напряженная киста лёгкого, ателектаз лёгкого, агенезия и аплазия лёгкого, пневмо, гидро, пиотораксы, опухоли средостения, ущемлённая диафрагмальная грыжа) у новорожденных. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача ЦСМ, ГСВ.
27. Панариций. Классификация, панариция. Флегмона, абсцедирующий фурункулёз, лимфоаденит, рожистое воспаление у детей. клиника, диагностика, лечение.
28. Парапроктиты. Этиопатогенез, клиника, диагностика, осложнения. Лечение.
29. Острый гематогенный остеомиелит, эпифизарный остеомиелит. Определение. Классификация, клиника адинамической, септико-пиемической и местно-очаговой формы острого гематогенного остеомиелита у детей. Диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика лечения, показания к остеоперфорации. Тактика лечения детей с эпифизарным остеомиелитом. Диспансеризация и реабилитация.
30. Классификация хронического гематогенного и первично-хронического остеомиелита у детей. Осложнения, клиника, тактика в лечении, диспансеризации и реабилитация.
31. Гидронефроз, определение. Причины. Клинические признаки в зависимости от степени гидронефротической трансформации. Диагностика. Показания к оперативному лечению. Современные методы коррекции патологии. Осложнения. Прогноз. Диспансеризация, реабилитация.
32. Обструктивные пиелонефриты, паранефрит, пионефроз, цистит у детей. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Диспансеризация, реабилитация.
33. Пороки развития верхних мочевыводящих путей. Классификация аномалий развития почек, мочевыводящих путей. Клинические проявления в зависимости от аномалии. Методы диагностики.
34. Гипоспадии, эписпадия, экстрофия мочевого пузыря. Клиника, диагностика, лечение.
35. Крипторхизм, определение, классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
36. Фимоз, парафимоз. Клиника, диагностика, лечение.
37. Особенности переломов костей у детей. Детский травматизм. Профилактика детского травматизма.
38. Повреждения костей верхних конечностей, частая локализация. Типичные переломы. Клинические признаки, диагностика, оказание первой догоспитальной помощи. Принципы лечения.

39. Переломы костей нижних конечностей у детей. Классификация. Принципы лечения в зависимости от возраста ребенка.  
 40. Черепно-мозговая травма у детей. Классификация. Клинические особенности в зависимости от возраста. Диагностика. Показания к проведению КТ, ЯМРТ. Лечение, осложнения. Прогноз, реабилитация.  
 41. Переломы позвоночника у детей. Механизм повреждения, частая локализация. Этиология, Классификация. Компрессионный перелом позвоночника.  
 42. Переломы костей таза у детей. Классификация. Клиника в зависимости от вида перелома. Диагностика, лечение.  
 43. Родовые травмы у детей. Понятие родовой травмы. Частота и причины родовых травм новорожденных. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Виды родовых травм. Клинические признаки, диагностика, лечение.  
 44. Кефалогематома, перелом ключицы, плечевой и бедренной кости, повреждения позвоночника и спинного мозга.  
 45. Закрытые повреждения внутренних органов. Механизм образования. Локализация. Дифференциальная диагностика. Сроки и тактика проводимого лечения. Осложнения. Прогноз. Реабилитация.  
 46. Врожденный вывих бедра. Классификация. Этиопатогенез. Ранние клинические симптомы. Клиника, диагностика (рентгенологическая и УЗИ) в различных возрастных группах. Осложнения. Консервативное лечение.  
 47. Врожденная косолапость. Классификация, диагностика. Лечение, принципы, методы: гипсование, сверхэластичные конструкции, мягкие повязки; Показания к оперативному лечению.  
 48. Кривошея. Причины, симптомы, клинические формы. Дифференциальная диагностика. Сроки и принципы консервативного и оперативного лечения. Диспансеризация, реабилитация.  
 49. Синдактилии, полидактилии, врожденная косорукость, синестозы. Клиника, диагностика, лечение.  
 50. Особенности интенсивной терапии и реаниматологии детского возраста. Травматический шок у детей. Определение, этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Оказание догоспитальной помощи.

### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

курсовые работы и проекты не предусмотрены

### 5.3. Фонд оценочных средств

Тест (Приложение №1)  
 Ситуационные задачи (Приложение №2)  
 Доклад (Приложение №3)  
 Реферат (Приложение №4)  
 Контрольная работа (Приложение №5)  
 Презентация (Приложение №6)  
 Практические навыки (Приложение №7)  
 История болезни (Приложение №8)

### 5.4. Перечень видов оценочных средств

Тест  
 Доклад  
 Реферат  
 Контрольная работа  
 Презентация  
 Практические навыки  
 История болезни  
 Шкалы оценивания по видам оценочных средств в Приложении №---. Шкалы оценивания

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Исаков Ю.Ф.	Детская хирургия: национальное руководство: Учебное	М.: ГЭОТАР-Медиа 2009
Л1.2	Омурбеков Т.О., Мыкыев К.М., Шакирова У.Ш.	Избранные вопросы детской хирургии: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2015
Л1.3	Мыкыев К.М., Омурбеков Т.О., и др.	Детская хирургия: классический университетский учебник	Бишкек: Типография КРСУ, 2021

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
--	---------------------	----------	-------------------

Л2.1	Баиров Г.А.	Неотложная хирургия детей: руководство для врачей	Ленинград: Медицина 1983
Л2.2	Баиров Г.А.	Срочная хирургия детей: руководство для врачей	СПб: Питер Пресс 1997
Л2.3	Ю. Ф. Исакова., А.	Детская хирургия: Учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа 2015
Л2.4	Ю.Ф.Исаков.,А.Ю.Разумовский.,А.Ю.Дронов.	Детская хирургия: Учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2015 г.
Л2.5	Мыкыев К.М.,	Избранные вопросы детской хирургии: Учебное	Бишкек: КPCУ, 2018
Л2.6	Мыкыев К.М.,	Курс лекций по детской хирургии: Учебное пособие	Бишкек: КPCУ, 2019
Л2.7	Мыкыев К.М.	Грыжи передней брюшной стенки: Учебное пособие	Бишкек: КPCУ, 2020
Л2.8	Мыкыев К.М.	Травматология и ортопедия детского возраста:	Бишкек: КPCУ 2021
Л2.9	Мыкыев К.М.,	Острый аппендицит у детей: Учебное пособие	Бишкек: КPCУ 2022

### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Мыкыев К.М.	Пороки развития грудной клетки у детей: методические рекомендации для студентов педиатрического и	Бишкек: Изд-во КPCУ 2015
Л3.2	Мыкыев К.М., Кочкунов Д.С.	Острые бактериальные деструкции легких (ОБДЛ) у детей: методические рекомендации для студентов	Бишкек: Изд-во КPCУ 2015
Л3.3	Мыкыев К.М.	Острый аппендицит у детей: методические рекомендации для	Бишкек: Изд-во КPCУ 2015
Л3.4	Мыкыев К.М., Шакирова У.Ш.	Инвагинация кишечника: методические рекомендации для	Бишкек: Изд-во КPCУ 2015
Л3.5	Момбеков Б.А., Мыкыев К.М.	Врожденный вывих бедра у детей (этиология, диагностика, клиника и лечение): методические рекомендации для	Бишкек: Изд-во КPCУ 2016
Л3.6	Мыкыев К.М., Шакирова У.Ш., Кочкунов Д.С.	Остеомиелит у детей: методические рекомендации для студентов педиатрического и лечебного факультетов	Бишкек: Изд-во КPCУ 2016
Л3.7	Порошай В.Н., Мыкыев К.М.	Врожденные пороки развития верхних (почек, мочеточников) мочевыводящих путей у детей: методические рекомендации	Бишкек: Изд-во КPCУ 2016
Л3.8	Мыкыев К.М., с соавт.	Грыжи передней брюшной стенки у детей. Методические рекомендации для студентов педиатрического и лечебного факультетов	Бишкек: КPCУ 2017
Л3.9	Мыкыев К.М., с соавт.	Ожоги пищевода у детей (Причина, клиника, осложнение и лечение) Методические рекомендации для студентов педиатрического и лечебного факультетов	Бишкек: КPCУ 2017
Л3.10	Мыкыев К.М., Шакирова У.Ш., Ибраимов Ш.А.	Кишечная непроходимость у детей (Приобретенная и врожденная). Методические рекомендации для студентов педиатрического и лечебного факультетов	Бишкек: КPCУ 2017
Л3.11	Мыкыев К.М., с соавт.	Пороки развития и заболевания аноректальной зоны у детей.	Бишкек: КPCУ 2018

<b>6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</b>		
Э1	Сайт Российской ассоциации детских хирургов	<a href="http://www.radh.ru">http://www.radh.ru</a>
Э2	Федеральные клинические рекомендации по лечению острого аппендицита у детей	<a href="http://www.radh.ru/appendicite_guidelines_new.pdf">http://www.radh.ru/appendicite_guidelines_new.pdf</a>
Э3	Федеральные клинические рекомендации по лечению ущемленной паховой грыжи у детей	<a href="http://www.radh.ru/hernia_guidelines_new.pdf">http://www.radh.ru/hernia_guidelines_new.pdf</a>
Э4	Федеральные клинические рекомендации по лечению атрезии пищевода	<a href="http://www.radh.ru/atresia%20of%20">http://www.radh.ru/atresia%20of%</a>
Э5	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению кишечной инвагинации	<a href="http://www.radh.ru/invaginacia_guidelines_new.pdf">http://www.radh.ru/invaginacia_guidelines_new.pdf</a>
Э6	Федеральные клинические рекомендации по лечению аноректальных мальформаций у детей	<a href="http://www.radh.ru/anorectal_guidelines.pdf">http://www.radh.ru/anorectal_guidelines.pdf</a>
Э7	Федеральные клинические рекомендации по лечению синдрома короткой кишки	<a href="http://www.radh.ru/short_intestinal_guidelines_new.pdf">http://www.radh.ru/short_intestinal_guidelines_new.pdf</a>
Э8	Федеральные клинические рекомендации по лечению миелодисплазии	<a href="http://www.radh.ru/mielodisplasia_guidelines.pdf">http://www.radh.ru/mielodisplasia_guidelines.pdf</a>
Э9	Федеральные клинические рекомендации по лечению остеомиелита	<a href="http://www.radh.ru/osteo_guidelines.pdf">http://www.radh.ru/osteo_guidelines.pdf</a>
Э10	Федеральные клинические рекомендации по лечению крипторхизма	<a href="http://www.radh.ru/kriptorch_guidelines.pdf">http://www.radh.ru/kriptorch_guidelines.pdf</a>
Э11	Федеральные клинические рекомендации по лечению варикоцеле	<a href="http://www.radh.ru/varikocel_guidelines_new.pdf">http://www.radh.ru/varikocel_guidelines_new.pdf</a>
Э12	Федеральные клинические рекомендации по лечению водянки оболочек яичка	<a href="http://www.radh.ru/Hidrozele_guidelines_new.pdf">http://www.radh.ru/Hidrozele_guidelines_new.pdf</a>
Э13	Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии	<a href="http://ps-journal.ru">http://ps-journal.ru</a>

### **6.3. Перечень информационных и образовательных технологий**

#### **6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии**

6.3.1.1	Основным требованием к образовательным технологиям, используемым в настоящее время для обучения студентов по детской хирургии, является широкое применение активных и интерактивных форм проведения занятий, в том числе самостоятельной работы студентов с больными, разбора преподавателем конкретных клинических ситуаций, с которыми встречаются студенты во время курации больных, компьютерных симуляций, деловых и ролевых «игр», разнообразных форм программированного контроля знаний студентов и т.п. В соответствии с требованиями ФГОС ВПО удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 20% времени аудиторных занятий.
6.3.1.2	Большое значение придается также внеаудиторной самостоятельной работе студентов (см. выше), на которую дополнительно отводится 108 часов.
6.3.1.3	Изучение курса детской хирургии на 5, 6-м курсе медицинского факультета (9-й, 10-й, и 11-й семестры) для студентов педиатрического факультета является оптимальным.
6.3.1.4	Преподавание курса по детской хирургии проводится на базах специализированных и профильных детских хирургических отделений.
6.3.1.5	На долю лекционного курса приходится не более 30% от всех аудиторных занятий. Темы лекций предшествуют темам практических занятий. При чтении лекций широко используются разнообразные наглядные учебные пособия и ТСО (учебные видеофильмы и анимационные ролики, слайды, записи, таблицы, схемы, и т.д.).
6.3.1.6	При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:
6.3.1.7	1) Организационный этап занятия (время – до 2%):
6.3.1.8	а) переключки;
6.3.1.9	б) задание на дом следующей темы;
6.3.1.10	в) мотивация темы данного практического занятия;
6.3.1.11	г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
6.3.1.12	2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%):
6.3.1.13	а) варианты тестового контроля I и III уровня;
6.3.1.14	б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
6.3.1.15	3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);

6.3.1.16	4) Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время – до 45%);
6.3.1.17	5) Заключительный этап занятия (время – до 18%):
6.3.1.18	а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами
6.3.1.19	б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;
6.3.1.20	в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).
6.3.1.21	Контроль исходного уровня знаний студентов, а также заключительный (итоговый) контроль может осуществляться как устно, так и с использованием тестов и ситуационных задач.
6.3.1.22	Важнейшим этапом практического занятия является самостоятельная работа студентов в палате у постели больного или в перевязочной, операционной, кабинете функциональной диагностики, процедурном кабинете и т.п. В зависимости от конкретной темы занятия студенты самостоятельно расспрашивают больного, проводят его осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, перевязку и т.п. На занятии должен проводиться клинический разбор тематических больных с участием всей группы студентов. Во время разбора контролируется качество выполнения студентами самостоятельной работы и сформированных навыков и умений. Преподаватель индивидуально оценивает выполнение каждым студентом целей практического занятия.
6.3.1.23	В процессе прохождения курса семиотики возможно оформление студентами нескольких фрагментов истории болезни, составленных согласно схеме истории болезни по результатам самостоятельной курации больных с хирургическими заболеваниями органов дыхания, гнойно-септическими заболеваниями, брюшной полости, урологическими, нейрохирургическими, проктологическими, плановыми и экстренными заболеваниями. В конце учебного года по завершении изучения основ частной патологии, студенты представляют заключительную (экзаменационную) историю болезни, в которой приводится подробное описание паспортной части, данных расспроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, клинический диагноз и его обоснование, а также план дальнейшего клинико-лабораторного и инструментального обследования больного.
6.3.1.24	При составлении программы и тематического учебного плана учитывалась
6.3.1.25	также необходимость проведения специальных практических занятий по лабораторной диагностике, инструментальным методам исследования больного (бронхоскопия, бронхо-графия, цистоскопия, цистография, экскреторная урография, ирригография, контрастные исследования врожденных и приобретенных свищей, ЭКГ, УЗИ, обзорные рентгенологические исследования и т.д.).
6.3.1.26	В лекционном и практическом курсе преподавания семиотики особое внимание уделяется синдромному подходу к диагностике, овладение которым является важнейшим условием формирования у студентов основ клинического мышления. При изучении вопросов частной патологии следует обратить внимание преимущественно на симптоматику наиболее распространенных экстренных и плановых хирургических заболеваний и пороков развития у детей, гнойно-септических часто встречающихся патологий, особенности травмы и переломов у детей, принципам лечения, диспансеризации и реабилитации. Вопросам этиологии и патогенеза отдельных нозологических единиц отводится минимальное время; они изучаются лишь в той степени, которая необходима для понимания механизма наиболее типичных симптомов и синдромов, характерных для данного заболевания. Целесообразно также очень кратко остановиться на основных методах хирургического лечения.
6.3.1.27	Презентации лекций (PowerPoint)
6.3.1.28	Электронная библиотека (электронные версии изданий)
6.3.1.29	Учебные видеофильмы подготовленные на кафедре доц. Мыкьевым К.М.:
6.3.1.30	Острый аппендицит у детей: осмотр больного; дифференциальная диагностика острого аппендицита у детей, традиционная аппендэктомия у детей; лапароскопическая аппенд-эктомия у детей;
6.3.1.31	Инородные тела дыхательных путей у детей: диагностика, методы удаления
6.3.1.32	Инородные тела пищевода у детей
6.3.1.33	Circumcizio у детей
6.3.1.34	Дезинвагинация кишечника
6.3.1.35	Удаление кисты селезёнки(лапароскопическая)
6.3.1.36	Эзофагогастропликация у детей(лапароскопическая) при халазии пищевода

6.3.1.37	Устранение диафрагмальной грыжи у детей(торакоскопическая)
6.3.1.38	Удаление кисты яичника у девочки (лапароскопическая)
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b>	
6.3.2.1	Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.2	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» ( <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a> )
6.3.2.3	<a href="http://www.med-edu.ru/articles">www.med-edu.ru/articles</a>
6.3.2.4	<a href="http://medvuz.info/load/nervnye_bolezni_nevrologija/25">medvuz.info/load/nervnye_bolezni_nevrologija/25</a>
6.3.2.5	Электронная библиотека КРСУ <a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a>
6.3.2.6	электронная библиотека МЗ КР

<b>7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
7.1	Теоретическая и практическая подготовка изучения программы по детской хирургии проводится на базе хирургических отделений НЦОМид где имеются следующие профильные детские хирургические отделения:
7.2	отделение хирургии врожденных пороков развития,
7.3	отделение нейрохирургии,
7.4	отделение хирургических инфекций,
7.5	отделение урологии,
7.6	отделение челюстно-лицевой хирургии,
7.7	отделение неонатальной хирургии,
7.8	отделение реанимации новорожденных,
7.9	отделние общей реанимации.

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Рекомендации по организации самостоятельной работы студента

1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:

Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут.

Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю.

Подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий студента

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:

После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).

При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).

В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса.

Рекомендуется использовать методические указания по курсу (Приложение № \_\_), текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой.

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю.

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.

Подготовка доклада к занятию

Основные этапы подготовки доклада:

выбор темы;

консультация преподавателя;

подготовка плана доклада;

работа с источниками и литературой, сбор материала;

написание текста доклада;

оформление рукописи и предоставление ее преподавателю до начала доклада, что определяет готовность студента к выступлению;

выступление с докладом, ответы на вопросы.

Тематика доклада предлагается преподавателем в ФОС.

Рекомендации по написанию реферата

Тема реферата выбирается по согласованию с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; а во-вторых, представлены как общетеоретические положения, так и конкретные примеры.

Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников. Как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научно-популярные журналы: "Детская хирургия", "Вестник КРСУ", "Здравоохранение Кыргызстана", "Вестник КГМА" и др, а также газеты специализирующиеся на медицинской тематике.

План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.

Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.

Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А-4). Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы студента, номер академической группы, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки).

Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные.

Список литературы должен быть составлен в полном соответствии с действующим стандартом (правилами), включая особую расстановку знаков препинания. Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу изданную крупными научными издательствами: "ГЭОТАР-Медиа", "Прогресс", "Мир", "Издательство МГУ" и др. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий:

Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.

Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том \_\_. № \_\_. Страницы от \_\_ до \_\_.

Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от \_\_ до \_\_.



