

**Тематический план занятий семинарского типа
по дисциплине «Детская хирургия»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
профиль Лечебное дело
(специалитет)
форма обучения очная
на 2025 - 2026 учебный год**

№	Тематические блоки	Практическая подготовка в рамках ТБ³	Часы (академ.)⁴
12 семестр			
1.	Острый аппендицит у детей.¹ Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение. ²	СМ РП	6
2.	Пороки развития и хирургические заболеваниями дыхательной системы у детей.¹ Пороки развития легких. Этиопатогенез. Виды пороков, частота встречаемости: агенезия и гипоплазия легких; врожденные кисты легких; врожденная долевая эмфизема; легочная секвестрация. Пороки развития диафрагмы. Клиника, диагностика. Сроки оперативного лечения. Хирургическая тактика при пороках развития легких и диафрагмы. Классификация легочно-плевральных нагноений. Методы исследования больных с бактериальной деструкцией легких. Клиническая и рентгенологическая картина абсцедирующей пневмонии, эмпиемы плевры, пиопневоторакса. Дифференциальная диагностика. Диагностическая пункция плевральной полости. Нарушение гемостаза. Патологические синдромы. Лечение легочно-плевральных нагноений: консервативное (устранение патологических синдромов, антибактериальная и иммунотерапия, бронхоскопическая санация); хирургическое (пункционное, дренирование по Бюлау, активная аспирация, лаваж плевральной полости, радикальная санация). ²	СМ РП	6
3.	Обструктивные уропатии. Основные синдромы (мочевой, болевой дизурический и гипертонический). Общеклинические методы исследования. Лабораторные и функциональные методы исследования: проба Нечипоренко, выявление активных лейкоцитов, проба Зимницкого. Инструментальные методы исследования.	СМ РП	6

	Показания и методика катетеризации мочевого пузыря, уретероскопии, цистохромоцистоскопии. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию и методика его проведения. Обзорная и экскреторная урография: показания, противопоказания. Проведение инфузионной урографии. Микционная цистография. Методика проведения, диагностическая ценность. Ангиография, радиоизотопные методы исследования. Обследование детей с травмами органов мочевой системы. Диагностическая ценность экскреторной и микционной урографии. Пороки развития мочеиспускательного канала: гипоспадия, эписпадия (формы, диагностика и оперативное лечение); стриктура уретры и контрактура шейки мочевого пузыря (методы диагностики и лечения). Пороки развития мочевого пузыря (дивертикул, экстрофия). Клиника, диагностика и методы оперативного лечения. Гидронефротическая трансформация, поликистоз и мегауретер (первичный и вторичный). Пузырно-лоханочные рефлюксы (активный и пассивный): клиника, диагностика, I-V степени пузырно-мочеточникового рефлюкса. Хирургическое лечение (резекция лоханки с неоимплантацией мочеточника по Хайнес-Андерсену, антирефлюксные операции Грегуара, Кохена и Политано-Леадбеттера). Диспансеризация и реабилитация детей после операции на мочеполовых органах.²		
4.	Особенности травматологии детского возраста. Профилактика травматизма у детей. Черепно-мозговая травма у детей.¹ Типичные для детей формы переломов (перелом по типу «зеленой ветки», поднадкостничные переломы, эпифизеолизы, остеоэпифизеолизы). Родовые переломы ключицы, плечевой и бедренной костей. Причины более коротких сроков консолидации переломов у детей. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика переломов костей конечностей. Сроки иммобилизации в зависимости от возраста ребенка. Основные принципы лечения переломов трубчатых костей: первая помощь (наложение шин, обезболивание); закрытая репозиция; гипсовая повязка (особенности наложения у новорожденных); лейкопластырное и скелетное вытяжение; компрессионно-дистракционный, накостный и внутрикостный остеосинтез. Патологические переломы у детей (рахит, первичная ломкость костей, остеомиелит, туберкулез, новообразования). Особенности	СМ РП	6

	лечения. Ошибки в диагностике и лечении переломов. Гемартрозы. Вывихи. Клинические проявления и принципы лечения. Диспансеризация детей с механическими повреждениями. Травма черепа и головного мозга. Принцип и классификация (открытая и закрытая травма, сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, субдуральное кровоизлияние, внутричерепные гематомы). Клиника и диагностика (рентгенография, МРТ, Ультразвуковая эхолокация, электроэнцефалография, спинномозговая пункция). Необходимость рентгенографии при черепно-мозговой травме. Оперативное и консервативное лечение. Осложнения и остаточные явления. Родовая черепно-мозговая травма. Кефалогематома: клиника, диагностика и лечение. Реабилитация детей, перенесших черепно-мозговую травму.²		
5.	Ортопедия детского возраста. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденная косолапость и кривошея. Остеохондропатии у детей.¹ Этиология и эпидемиология ортопедических болезней у детей. Дисплазия тазобедренных суставов. Клинические проявления и диагностика. Рентгенологические схемы (Хильгенрейнера, Путти, Омбредана и других авторов). Консервативное лечение (шины Виленского, Мирзоевой, ЦИТО, стремена Павлика, подушка Фрейка, гипсовые повязки). Этапность лечения. Открытое вправление. Реабилитация детей с врожденным вывихом бедра. Врожденная мышечная кривошея. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение (сроки консервативного лечения, операции Гагенторна -Микулича). Врожденные костные формы кривошеи (синостоз шейных позвонков (синдром Клиппеля-Фейля), клиновидные добавочные позвонки, шейные ребра, крыловидная шея, болезнь Гризеля). Врожденная косолапость. Остеохондропатии (болезнь Легга – Кальве - Пертеса, Осгуда - Шлаттера, Шейермана - Мау, Кальве, Келера I, II). Клинико-рентгенологическая характеристика и принципы лечения.²	СМ РП	6

1 – тема

2 – сущностное содержание

3 – РП (работа с пациентом); СМ (симуляционный модуль)

4 – один тематический блок включает в себя несколько занятий, продолжительность одного занятия 45 минут, с перерывом между занятиями не менее 5 минут

Рассмотрено на заседании кафедры детской хирургии, протокол от «02» июня 2025 г. № 12

Заведующий кафедрой



А.И. Перепелкин