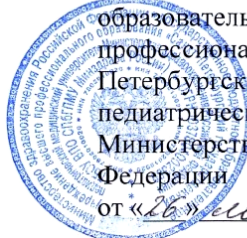


**Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом Государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
профессионального образования «Санкт-
Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации
от «26» мая 2014г., протокол № 9



Ректор - председатель Ученого совета

профессор В.В. Леванович
«26» мая 2014г.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА,
УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧАЯ ПРОГРАММА,
ПРОГРАММА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

По дисциплине

Детская хирургия
цикл повышения квалификации
(наименование дисциплины)

**для
специальности**

Детская хирургия
(наименование и код специальности)

Факультет

Педиатрический
(наименование факультета)

Кафедра

Хирургических болезней детского возраста
(наименование кафедры)

**Санкт-Петербург
2014**

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов
1	Общая трудоемкость цикла	144
2	Аудиторные занятия, в том числе:	
2.1	Лекции	22
2.2	Практические занятия	72
2.3	Семинары	50
3	Самостоятельная работа	-
4	Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	4

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Образовательная программа составлена в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности «Детская хирургия», на основании типового учебного плана и образовательно-профессиональной программы подготовки по специальности «Детская хирургия», разработанных Всероссийским учебно-научно-методическим центром по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава России

Образовательная программа обсуждена на заседании кафедры хирургических болезней детского возраста, заведующий кафедрой И.А.Комиссаров.

Образовательная программа одобрена цикловой методической комиссией

Цели и задачи повышения квалификации по детской хирургии

Одним из основных направлений развития отечественной хирургии является подготовка повышение квалификации врачей-хирургов, внедрение в практику новейших достижений отечественной науки, максимальное расширение кругозора специалистов не только в области непосредственно хирургии, но и в фундаментальных проблемах медицинской науки, а также в смежных клинических дисциплинах, современных способах лабораторной и инструментальной диагностики; важное значение приобретает усиление профилактической направленности работы хирурга. Все это требует существенной модернизации традиционной подготовки медицинских кадров в Российской Федерации.

Целью послевузовского профессионального образования является формирование широко образованного врача-специалиста с гуманистическим и естественно-научным мировоззрением, высокой общей культурой, ориентированного на работу в современных условиях перестройки экономики, быстро меняющихся возможностях обеспечения диагностического и лечебного процесса. Диплом врача не дает право на самостоятельную работу. Для получения права на практику выпускнику необходима дополнительная подготовка по образовательно-профессиональным программам.

Основной целью обучения в системе послевузовского профессионального образования является подготовка высококвалифицированного врача специалиста хирурга, владеющего обширным объемом теоретических знаний; способного успешно решать профессиональные задачи; умеющего провести дифференциально-диагностический поиск; оказать в полном объеме медицинскую помощь; провести все необходимые

профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья больного.

Цель повышения квалификации – усовершенствование врача детского хирурга для работы в поликлиниках и детских стационарах.

Основными задачами специализации является повышение уровня профессиональных знаний по детской хирургии, повышение уровня теоретических знаний и усовершенствование практических навыков ведения больных, освоение современных методов клинического обследования больных, принципов проводимой терапии и реабилитации. Предусматривается работа в отделениях различного профиля: приемное отделение, отделения сосудистой и гнойной хирургии, травматология и др.

Усовершенствование специалиста предусматривает самостоятельную врачебную деятельность, которая осуществляется в базовых учреждениях в ходе повседневного обследования и лечения больных.

Теоретическая подготовка предусматривает обязательное участие в семинарских занятиях, клинических разборах больных, заседаниях научного общества, больничных научно-практических конференциях, а так же самостоятельное изучение рекомендуемой литературы.

Семинарские занятия проводятся профессорско-преподавательским составом кафедры в соответствии с типовым планом по новейшим достижениям в области профилактики, диагностики и лечения хирургических заболеваний.

По окончании курсов повышения квалификации сдается сертификационный экзамен, включающий проверку практических навыков и профессиональных знаний. Экзамен проводится в три этапа: 1.- тестирование, 2-ой-практические навыки, 3- итоговое собеседование.

Рабочий план

№	Наименование раздела	Часы			
		лекции	Пр. занятия	семинары	всего
1.	1.1 Хирургическая патология органов брюшной полости у детей	6	20	18	44
	1.2 Хирургия новорожденных	4	10	8	22
	1.5 Патология пищевода у детей	2	10	6	18
	1.6 Сосудистая хирургия	4	12	8	24
	1.7 Гнойная хирургия	6	20	10	36
	всего	22	72	50	144

Содержание дисциплины

Теоретический курс

Лекционный план

№	Тема лекции	Кол-во часов
1	Современное состояние вопроса ранней диагностики пороков развития	2

	у детей	
2	Врожденная кишечная непроходимость у детей	2
3	Современная диагностика и лечение остеомиелитов	2
4	Синдром портальной гипертензии у детей	2
5	Клиника, диагностика и лечение врожденных и приобретенных заболеваний сосудов у детей	2
6	Объемные образования у новорожденных	2
7	Патология толстой кишки у детей	2
8	Патология пищевода у детей	2
9	Синдром портальной гипертензии у детей	2
10	Клиника, диагностика и лечение врожденных и приобретенных заболеваний сосудов у детей	2
11	Болезнь Гиршпрунга	2
	Итого:	22

ПРОГРАММА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Раздел, тема учебной дисциплины, содержание темы (тематический план)	Количество часов	
	Практическое занятие	Номер занятия
<u>Раздел 1.</u> Хирургическая патология органов брюшной полости у детей. Тема 1.1 Врожденные аномалии брюшной полости у детей. Удвоение пищеварительного тракта и дивертикул Меккеля: Локализация и патанатомия удвоения ЖКТ Варианты аномалий обратного развития желчного протока. Различия между дивертикулом и дивертикулярным удвоением кишечника. Неполное удвоение кишечника. Синдром расщепления хорды. Нарушение реканализации просвета кишечника. Шейные удвоения. Торакальные удвоения. Удвоения желудка. Удвоения 12-перстной кишки. Энтеральное удвоение желчных путей. Удвоение толстой и прямой кишки Удвоение тощей и подвздошной кишки. Удвоения, как предраковые состояния. Возможности до операционной диагностики Рентгеноконтрастные, КТ, МРТ, эндоскопические, радиоизотопные методы. Клинические методы (наличие образований в грудной или брюшной полостях. Кишечная непроходимость, кровотечения, запоры, неврологические проявления. Сдавления спинного мозга. Хирургические методы лечения. Доступы, виды резекций. Послеоперационное течение	38	1
Тема 1.2 Динамическая кишечная непроходимость Классификация динамической непроходимости кишечника у детей, спастическая и паралитическая непроходимость Спастическая непроходимость у детей. Особенности клиники спастической непроходимости в зависимости от причин и возраста ребенка Дифференциальный диагноз		

Консервативные методы лечения спастической непроходимости, показания, характер и объем проводимой терапии. Критерии ее эффективности. Паралитическая непроходимость у детей, причины ее возникновения. Патогенез паралитической кишечной непроходимости Клиническая картина паралитической кишечной непроходимости Стадии течения . Их характерные признаки. Дифференциальный диагноз. Консервативные методы лечения в зависимости от стадии пареза, характер и объем проводимой терапии. Критерии ее эффективности. Роль продленной эпидуральной анестезии в комплексе лечебных пособий при паралитической кишечной непроходимости. Показания и противопоказания к применению продленной эпидуральной анестезии, техника ее выполнения, возможные осложнения. Профилактика паралитической непроходимости у детей.		
Тема 1.3 Обтурационная кишечная непроходимость у детей Причины обтурации кишечника у детей Каловые камни. Копростаз (инородные тела, гельминты, пищевые массы, воспалительные инфильтраты, опухоли). Особенности клинической картины в зависимости от причины обтурации Характер гемодинамических нарушений кровообращения в кишечнике при обтурационной непроходимости. Методы диагностики обтурационной непроходимости Дифференциальный диагноз. Лечение обтурационной непроходимости. Консервативные методы и их особенности у детей. Хирургические методы, их особенности у детей при данном виде непроходимости. Профилактика обтурационной непроходимости у детей.		
Тема 1.4 Спаечная кишечная непроходимость у детей Классификация спаечной непроходимости кишечника у детей по времени ее возникновения. Особенности развития спаечного процесса у детей. Ранняя спаечная непроходимость. Причины и сроки возникновения. Клинические формы (ранняя спаечно-паретическая, простая форма спаечной непроходимости, ранняя отсроченная спаечная непроходимость). Особенности клиники каждой из форм. Методы диагностики, роль рентгенологического обследования. Консервативные методы лечения, показания, характер и объем проводимой терапии. Критерии ее эффективности. Хирургические методы лечения. Показания к ним Возможные ошибки в тактике и осложнения во время операции и в послеоперационном периоде. Профилактика ранней спаечной непроходимости у детей. Поздняя спаечная непроходимость, причины и сроки возникновения Характер нарушения кровоснабжения кишечной трубки при поздней спаечной непроходимости у детей в отличие от ранней спаечной непроходимости (обтурационный и strangulation виды непроходимости). Особенности клиники каждой из форм. Методы диагностики, роль рентгенологического обследования. Дифференциальный диагноз поздней спаечной непроходимости. Лечение поздней спаечной непроходимости		

Предоперационная подготовка, ее сроки, характер и объем. Хирургические методы лечения. Виды операций, показания, особенности техники.		
Тема 1.5 Острая кишечная инвагинация у детей Классификация острой кишечной инвагинации у детей в зависимости от расположения инвагината Причины инвагинации у детей в различные возрастные периоды. Особенности строения илеоцекального угла. Предрасположенность илеоцекальной инвагинации. Анатомическое строение инвагината, сроки и характер нарушения кровоснабжения кишки в возникшем инвагинате. Клиническая картина острой кишечной инвагинации у грудного ребенка при типичном расположении инвагината. Особенности клинической картины в зависимости от уровня образования инвагината (тонко- и толстокишечная локализация). Методы обследования с острой кишечной инвагинаций Пальпация живота ее техника. Ректальный осмотр. Интерпретация полученных данных Специальные методы диагностики. Рентгенологические (пневмоиригография). УЗ диагностика, КТ обследование. Лапароскопическая диагностика. Показания и противопоказания к этим исследованиям. Дифференциальный диагноз острой кишечной инвагинации. Консервативное лечение острой кишечной инвагинации у детей Методика проведения консервативной дезинвагинации (воздухом, жидким барием). Возможные осложнения. Хирургические методы лечения острой кишечной инвагинации у детей. Характер и объем предоперационной подготовки. Особенности хирургических вмешательств в зависимости от жизнеспособности инвагината, показания к дезинвагинации и резекции инвагината или кишки. Лапароскопическая техника дезинвагинации. Особенности послеоперационного ведения таких больных Профилактика перитонитов		
Раздел 2. Хирургия новорожденных.	18	2
Тема 2.1.1 Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ, врожденная непроходимость. Классификация пороков развития пищевода и трахеи. Закономерности сочетания пороков пищевода с другими аномалиями. Клинические проявления. Особенности проявлений при наличии широкого трахеопищеводного свища. Особенности проявлений изолированной атрезии (без свищей). Диагностика атрезии пищевода, методы первичной диагностики в родильном доме. Зондирование пищевода, проба Элефанта. Рентгенологическая диагностика, эндоскопическая диагностика и показания к ее проведению, УЗИ и показания к УЗИ. Предоперационная подготовка. Меры первой помощи в родильном доме Сроки и характер предоперационной подготовки в стационаре. Оперативное лечение атрезии пищевода. Прямой анастомоз (первичный, отсроченный). Операции при изолированной форме атрезии пищевода. Двойная эзофагостомия. Методы пластики пищевода при большом диастазе (загрудинная пластика толстокишечным трансплантатом,		

предгрудинная пластика, интраторакальное проведение трансплантата, проведение трансплантата в заднем средостении, пластика желудочным цилиндром, перемещение желудка в плевральную полость)		
Тема 2.1.2 Сочетанные пороки. Варианты хирургической тактики при сочетанных пороках. Послеоперационное ведение при прямом анастомозе, при этапном лечении. Обследование с целью выявления сочетанных пороков развития. Осложнения после наложения прямого анастомоза. Ранние (несостоятельность, рецидив трахеопищеводного свища). Поздние (стеноз пищевода). Бужирование пищевода (в том числе профилактическое). Врожденный изолированный трахеопищеводный свищ (диагностика, операции). Врожденные трахеопищеводные расщелины.		
Тема 2.1.3 Анатомия, физиология и патофизиология гастроэзофагального перехода (ГЭП) Методы диагностики патологии ГЭП. Рентгенография, электромиография, измерение pH в пищеводе, эндоскопические методы. Ахалазия пищевода. Халазия пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Пищевод Барретта. Сочетания и взаимоотношения различных видов патологии ГЭП, дифференциальная диагностика. Осложнения патологии ГЭП (эзофагит, стеноз пищевода) Консервативное лечение ГЭП, эзофагита. Антибактериальная терапия. Диетотерапия. Позиционная терапия. Лекарственное лечение. Средства способствующие опорожнению желудка. Оперативное лечение патологии желудочно-пищеводного перехода. Доступы (торакальный, абдоминальный). Операция низведения желудка в брюшную полость и пластика диафрагмы. Атирефлюксные операции (Ниссена, Таля и др.). Резекция и пластика пищевода. Гстростомия. Показания к гастростомии при патологии гастроэзофагального перехода. Виды гастростомии (открытая, лапароскопическая, чрескожная с эндоскопическим контролем). Пилоромиотомия и ее место в хирургическом лечении патологии ГЭП. Послеоперационные осложнения. Стеноз пищевода. Тугая манжетка (невозможность возникновения рвоты). Дуоденальная (высокая) кишечная непроходимость.		
Тема 2.1.4 Пороки развития 12-перстной кишки: атрезия мембраны, кольцевидная поджелудочная железа, истинный стеноз. Рентгенологическая картина при различных видах пороков. Сочетанная патология (синдром Дауна). Предоперационная подготовка (зондирование желудка, инфузионная терапия). Оперативные вмешательства: правила ревизии брюшной полости. Ведение послеоперационного периода, сроки восстановления пассажа по ЖКТ, показания к рентгенологическому обследованию. Тонкокишечная (низкая) кишечная непроходимость. Виды пороков (атрезии, мембраны). Особенности рентгенологического обследования. Осложнения низкой непроходимости: перфорация кишки, перитонит, гигантский Мекониевый перитонит. Оперативные вмешательства: Т-образный анастомоз, двойная энтеростомия		
Тема 2.1.5 Меконияльная болезнь, меконияльная кишечная непроходимость. Кистозный фиброз поджелудочной железы, муковисцидоз. Особенности меконияльной кишечной непроходимости. Особенности рентгенологической картины. Оперативное вмешательство, интраоперационная дифференциальная диагностика с болезнью Гиршпрунга, показания к биопсии толстой кишки		

Тема 2.1.6 Пороки мальротации Внутриутробный процесс ротации и фиксации средней кишки. Варианты нарушения ротации и фиксации. Синдром Ледда. Клинические проявления мальротации: высокая частичная кишечная непроходимость, синдром болей в животе. Острый живот (нарушение кровообращения при завороте). Алгоритм обследования детей с синдромом болей в животе (как единственным проявлением заболевания). Рентгенологическая картина (на обзорных рентгенограммах) при пороках ротации (расширенный желудок при сниженном газонаполнении кишечных петель), правила проведения ирригографии, рентгенологическое исследование с контрастным веществом верхних отделов ЖКТ под контролем ЭОПа. Оперативные вмешательства при мальротации, показания к фиксации толстой кишки. Особенности ведения послеоперационного периода при различных видах операций у детей с КН. Поздние осложнения, сроки повторных вмешательств при Т-образном анастомозе и при двойной энтеростомии		
2.2 Аноректальные аномалии Алгоритм обследования при аноректальных аномалиях Классификация аноректальных аномалий. Достоверные признаки высокой и низкой атрезии прямой кишки. Сочетанные пороки развития при аноректальных аномалиях, методы их выявления (УЗИ органов брюшной полости). Показания к наложению колостомы при аноректальных пороках. Особенности расположения толстой кишки у новорожденных и локализация колостомии; варианты колостомии (концевая, противоестественный задний проход). Особенности строения аноректального мышечного комплекса в норме и при аноректальных пороках, хирургическое значение этих особенностей. Заднесаггитальный доступ Пена при вмешательствах по поводу аноректальных пороков. Оперативные вмешательства из заднего саггитального доступа при различных вариантах аноректальных пороков. Послеоперационное ведение. Схема бужирования. Послеоперационные осложнения (стеноз, недержание кала, осложнения со стороны мочеполовой системы). Лечение послеоперационных осложнений: бужирование, физиотерапия, повторные вмешательства. Болезнь Гиршпрунга Частота и распространение. Этиология (эмбриогенез и его нарушения, роль задержки дифференциации клеток в нейробласты). Патофизиология (нарушение функции аганглионарного сегмента, ректоанального рефлекса, изменение гормонального спектра кишечника. Патанатомия (анатомические формы болезни Гиршпрунга). Синдром хронических запоров. Особенности физикального обследования ребенка с хроническими запорами. Анамнез (связь появления запоров с особенностями вскармливания). Осмотр, пальпация живота. Осмотр промежности, пальцевое ректальное исследование <i>Методы диагностики болезни Гиршпрунга.</i> Ирригография (правила проведения, рентгенограммы на наполнении и на опорожнении). Биопсия прямой кишки. Аноректальная электромиография. Определение активности ацетилхолинэстеразы. Консервативные мероприятия как этап подготовки к операции: опорожнение кишечника с помощью клизм (правила их проведения), массаж живота, диетотерапия, слабительные, физиотерапия. Показания к наложению колостомы; выбор места для наложения колостомы. Сроки оперативных вмешательств при болезни Гиршпрунга (одноэтапного и основного этапа при наличии колостомы).		

Виды операций при болезни Гиршпрунга. Операция Дюамеля и модификации. Операция Соаве и модификации. Операция Свенсена и модификации. Лапароскопические вмешательства при болезни Гиршпрунга. Послеоперационные осложнения. Ранние (несостоятельность анастомоза, спаечнопаретическая кишечная непроходимость). Поздние (стеноз анального отверстия или входа в низведенную кишку, недержание кала, оставление длинной культи прямой кишки при операции Дюамеля). Болезнь Гиршпрунга у новорожденных. Варианты клинического течения. Энтероколит и болезнь Гиршпрунга. Дифференциальная диагностика острой формы болезни. Сроки проведения ирригографии. Лечение энтероколита. Сроки оперативных вмешательств (период новорожденности или ранний грудной возраст). Показания к наложению колостомы. Болезнь Гиршпрунга с врожденной низкой кишечной непроходимостью. Тотальный аганглиоз толстой кишки. Методы оперативных вмешательств (операции Болея, Мартина)		
2.3 Врожденные диафрагмальные грыжи Классификация диафрагмальных грыж: грыжи пищеводного отверстия, грыжи собственно диафрагмы (истинные, ложные). Грыжи пищеводного отверстия. Клинические проявления: синдром срыгивания и рвот; анемия, гипотрофия. Методы обследования: рентгенологический, эндоскопический, эндоскопическая биопсия пищевода (по показаниям), измерение pH в пищеводе. Консервативное лечение как подготовка к операции (позиционная терапия, средства стимулирующие опорожнение желудка, диетотерапия). Оперативные вмешательства. Параэзофагеальные грыжи. Истинные грыжи собственно диафрагмы. Варианты клинического течения: бессимптомное течение (случайное обнаружение на рентгенограммах).		
2.4 Грыжи пупочного канатика и гастрошизис Грыжи пупочного канатика. Анатомия порока. Сочетание аномалий при ГПК (синдром Беклит-Видемане). Тактика на догоспитальном этапе (особенности перевязки остатка, пуповины, наложение повязки). Рентгенологическое обследование при ГПК (выявление сопутствующих пороков, в том числе врожденная кишечная непроходимость, связанная с мальротацией). Гастрошизис. Анатомия порока (химический перитонит при гастрошизисе, укорочение кишечника). Пороки развития кишечной трубки при гастрошизисе (атрезия кишки). Методы помощи на догоспитальном этапе (значение согревания ребенка при гастрошизисе). Особенности рентгенологического обследования (Rg-граммы грудной клетки в горизонтальном положении без захвата брюшной полости). Методы операций при ГПК и ГШ: первичная радикальная пластика, отсроченная пластика, применение аллопластических покрытий, операции при сочетании с другими пороками. Осложнения послеоперационного периода (симптом повышения внутрибрюшного давления). Поздние осложнения (спаечная болезнь, спаечная кишечная непроходимость, синдром короткой кишки, мальабсорбция)		
2.5 Пороки дыхательных путей и легких Обструктивные аномалии. Атрезия хоан. Интраоральная обструкция в результате западения языка или больших его размеров (синдром Пьера Робена, Беквит-Видемана), при наличии внутриротовых опухолей		

(лимфангиомы, тератомы, краниофарингиомы, аберрантные щитовидные железы, рабдомиосаркомы). Обструкция гортани при аномалиях (ларингомалиция, мембраны, атрезия), при кистах и опухолях (ларингоцеле, лимфангиомы, гемангиомы, папилломы). Аномалии трахеи (атрезии, трахеомалиции, сдавление трахеи пищеводом, сосудистые кольца, врожденные трахеальные стенозы) Кистозные аномалии. Бронхогенные кисты. Кистоаденоматозные аномалии. Лобарные эмфиземы. Некистозные аномалии. Секвестрация легкого (инталобарная, экстралобарная) Артериовенозные аномалии. Смешанные аномалии. Агенезия легкого. Гастрогенные кисты. Мезенхимальная кистозная гемартома. Методы диагностики. Лучевые, бронхоскопия, УЗИ, ангиография. Хирургическое лечение. Общие принципы, фиксация трахеи, резекция трахеи, методы пластики трахеи, лобэктомия, сосудистые анастомозы (при артериовенозных аномалиях).		
2.6 Спинномозговые грыжи Классификация спинномозговых грыж: менингоцеле, рахизис, менингомиелоцеле, менингоградикулоцеле, липоменингоцеле. Анатомия различных видов спинномозговых грыж. Комплекс изменений головного, спинного мозга и позвоночника при СМГ: пороки развития позвоночника, гидроцефалия, нарушение функции нижних конечностей, тазовых органов. Методы обследования: рентгенография, УЗИ, сонография головного мозга, компьютерная томография, неврологическое обследование. Показания к оперативному вмешательству и сроки его проведения. Методы хирургических вмешательств. Ликвидация грыжи. Виды пластики дефекта спинномозгового канала. Лечение гидроцефалии при спинномозговой грыже. Показания к шунтирующим операциям. Виды шунтирующих операций. Нейрогенный мочевой пузырь при СМГ. Методы урологического и уродинамического обследования. Лечение расстройств мочеиспускания в послеоперационном периоде. Виды расстройств функции аноректального запирающего механизма. Методы диагностики и лечения. Комплекс консервативных мероприятий в послеоперационном периоде. Комплексный подход к лечению (участие врачей разных специальностей: уролог, хирург, невропатолог, нефролог, колопроктолог, ортопед и др.). Реабилитационные мероприятия при миелодисплазиях		
2.7 Тератомы крестцово-копчиковой области, каудальные удвоения. Анатомия порока. Классификация тератом. Осложнения тератом: сдавление органов малого таза, нагноения, озлокачествление. Методы обследования: рентгенография, ирригография, УЗИ, КТ. Сроки оперативных вмешательств, показания к экстренным вмешательствам. Техника оперативных вмешательств, виды разрезов, способы кожной пластики. Осложнения послеоперационного периода: нейрогенный мочевой пузырь, нарушений функций аноректального запирающего механизма. Методы обследования и лечения. Принципы наблюдения и обследования в послеоперационном периоде		
2.8 Язвенно-некротический энтероколит Этиопатогенез НЭК у новорожденных. Факторы риска: недоношенность, гипоксия, длительное парэнтеральное питание, катетеризация сосудов, длительная антибиотико терапия, оперативные вмешательства на		

кишечнике. Методы ранней диагностики – рентгенологическое исследование в динамике. Признаки осложнений НЭК – показания к хирургическому вмешательству: пневматоз кишечника, наличие неподвижной кишечной петли, воздух в воротной вене, пневмоперитонеум, асцит. Оперативные вмешательства: энтеростомия, дренирование брюшной полости.		
2.9 Антенатальная диагностика пороков развития Признаки пороков развития плода при антенатальном УЗИ. Пороки развития черепа и головного мозга. Пороки развития легких и диафрагмы. Пороки развития кишечника Аномалии брюшной стенки. Пороки развития мочевой системы. Наружные опухолевидные образования. Некорректируемые пороки развития Варианты ведения беременности и родов при выявлении корригируемых пороков Алгоритм диагностических, тактических и лечебных мероприятий при антенатальной диагностике хирургической патологии плода. Этические проблемы тактики при антенатальной диагностике хирургической патологии плода		
Раздел 3. Гнойная хирургия	30	3
3.1 Острый аппендицит у детей Анатомические варианты положения червеобразного отростка. Классификация острого аппендицита: катаральный аппендицит, флегмонозный аппендицит, гангренозный аппендицит, перфоративный аппендицит. Клиническая картина острого аппендицита: у новорожденных, у детей ясельного возраста, у детей дошкольного и школьного возраста. Клиническая картина атипичных форм острого аппендицита: ретроцекальный внутрибрюшинный, ретроцекальный забрюшинный, подпеченочный, тазовый левосторонний Дифференциальный диагноз острого аппендицита Лечение острого аппендицита. Предоперационная подготовка, показания и объем. Оперативное лечение. Послеоперационное лечение острого аппендицита. Осложнения в послеоперационном периоде Инфильтраты послеоперационных ран. Гематомы послеоперационных ран. Лигатурные свищи. Инфильтраты брюшной полости. Абсцессы брюшной полости. Динамическая непроходимость кишечника. Внутрибрюшное кровотечение. Оментиты		

3.2 Первичные перитониты у детей Определение первичного перитонита. Этиология первичного перитонита. Классификация первичных перитонитов. Пути проникновения инфекции в брюшную полость Перитонит, возникший без предшествующих или сопутствующих заболеваний: простая и токсическая формы. Клиническая картина, течение и прогнозирование Простая форма первичного перитонита. Токсическая форма первичного перитонита Первичный перитонит на фоне асцита. Лабораторные и инструментальные методы диагностики первичных перитонитов. Характер изменения анализов крови и мочи Характер изменения органов брюшной полости при лапароскопии Дифференциальная диагностика первичного перитонита Хирургическая тактика и методы лечения первичного перитонита Простой формы первичного перитонита. Токсической формы первичного перитонита Токсической формы первичного перитонита на фоне асцита. Лечение первичного перитонита лапароскопическим методом. Тактика ведения больных с первичным перитонитом в послеоперационном периоде		
3.3 Вторичный перитонит у детей Этиология. Роль анаэробной инфекции Патогенез. Виды перитонитов (желчный, каловый, мочевого, перфоративный, асцит-перитонит у новорожденных). Стадии заболевания (реактивная, разгара, терминальная). Особенности диагностики перитонита на ранних стадиях. Принципы предоперационной подготовки Аппендикулярный перитонит местный (отграниченный, неотграниченный), разлитой Виды отграниченных перитонитов (аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, подострый вторичный оментит). Способы лечения, хирургическая тактика Хирургическая тактика при разлитом гнойном перитоните. Доступы. Объем хирургического вмешательства (санация гнойного очага, промывание брюшной полости, дренирование). Послеоперационное ведение больных. Принципы терапии. Способы борьбы с парезом кишечника (ПЭВ, интубация кишки). Осложнения послеоперационного периода (спаечная непроходимость, эвентрация, кишечные свищи). Показания к релапаротомии. Профилактика перитонит		
3.4 Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей Некротическая флегмона новорожденных: Этиопатогенез. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения. Методика ведения пациентов с некротической флегмоной Мастит новорожденных Этиопатогенез. Клиническая картина гнойного мастита. Дифференциальная диагностика		

Методы хирургического и консервативного лечения Рожистое воспаление у детей Формы рожистого воспаления. Клиника и диагностика. Методы лечения рожистого воспаления Парапроктит Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы лечения Флегмоны мягких тканей Этиопатогенез. Клиническая картина. Методы хирургического лечения Лимфадениты Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы лечения Панариций, паронихий Классификация. Методы лечения.		
3.5 Деструктивные пневмонии Хирургические осложнения пневмоний Классификация: внутрилегочные и легочноплевральные формы. Клиническая картина различных форм. Методы диагностики деструктивных пневмоний. Роль рентгенологического исследования. Методы лечения деструктивных пневмоний Особенности послеоперационного лечения. Возможные осложнения деструктивных пневмоний Внутри-легочные осложнения Абсцессы легкого (дренирующиеся, недренирующиеся гигантские или повисающие). Буллы. Прогрессирующая эмфизема средостения Легочно-плевральные осложнения Пневмоторакс. Пиоторакс.		
3.6 Острый гематогенный остеомиелит Формы острого гематогенного остеомиелита: эпифизарный, метаэпифизарный, диафизарный. Клиническая классификация острого гематогенного остеомиелита: токсическая (адинамическая), септикопиемическая (тяжелая), местная (легкая). Клиническая картина этих форм. Методы диагностики и лечения различных форм остеомиелита. Дифференциальная диагностика: гнойные заболевания мягких тканей, ревматические поражения суставов, полиомиелит, опухоли костей и др. Особенности течения острого остеомиелита у детей грудного возраста Хронический остеомиелит, как осложнение острого гематогенного остеомиелита		
Раздел 4. Патология пищевода у детей	16	4

4.1 Пороки развития пищевода Непроходимость пищевода. Классификация пороков развития пищевода и трахеи. Закономерности сочетания пороков пищевода с другими аномалиями. Клинические проявления. Особенности проявлений при наличии широкого трахеопищеводного свища. Особенности проявлений изолированной атрезии (без свищей) Диагностика атрезии пищевода, методы первичной диагностики в родильном доме. Зондирование пищевода, проба Элефанта. Рентгенологическая диагностика, эндоскопическая диагностика и показания к ее проведению, УЗИ и показания к УЗИ Предоперационная подготовка. Меры первой помощи в родильном доме. Сроки и характер предоперационной подготовки в стационаре. Оперативное лечение атрезии пищевода. Прямой анастомоз (первичный, отсроченный). Операции при изолированной форме атрезии пищевода. Двойная эзофагостомия. Методы пластики пищевода при большом диастезе (загрудинная пластика толстокишечным трансплантатом, предгрудинная пластика, интраторакальное проведение трансплантата, проведение трансплантата в заднем средостении, пластика желудочным цилиндром, перемещение желудка в плевральную полость)		
4.2 Повреждения пищевода Химические ожоги пищевода Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения Перфорация пищевода: Клиническая картина. Рентгендиагностика. Методы лечения, выбор метода, консервативного и оперативного лечения. Послеоперационное лечение. Кровотечения из расширенных вен пищевода Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Выбор метода оперативного лечения. Послеоперационное лечение		
Раздел 5. Сосудистая хирургия	22	5
5.1 Портальная гипертензия у детей Понятие портальной гипертензии. Анатомия воротной системы. Естественные портокавальные шунты. Физиология воротного кровообращения. Особенности воротного кровообращения у плода. Классификация портальной гипертензии. Классическое проявление портальной гипертензии и патогенез отдельных симптомов. Спленомегалия Гиперспленизм. Варикозное расширение вен пищевода. Варикозное расширение вен желудка. Геморрой. Пищеводно-желудочное кровотечение. Клиника надпеченочной, внутрипеченочной, внепеченочной форм. Данные лабораторной оценки. Инструментальные методы диагностики (УЗИ, КТ, эндоскопия, портография, радиоизотопное исследование, биопсия печени). Хирургическое лечение. Показания. Легкая, средняя и тяжелые степени. Эндоскопическая склеротерапия. Операция портокавального шунтирования. Неселективные шунты (центральный, мезентерикокавальный, портокавальный). Селективные		

шунты (дистальный спленоренальный, гастрокавальный анастомозы). Нешунтирующие операции. Пищеводно-желудочное кровотечение, особенности интенсивной терапии (инфузионной, гемостатической). Хирургическая тактика при пищеводно-желудочном кровотечении		
5.2 Пороки периферических сосудов у детей Дисплазия магистральных вен Эмбриональный тип поражения. Фетальный тип поражения. Дисплазия поверхностных вен Этиопатогенез. Формы ДПВ: по форме, по уровню расположения порочных сосудов Клиническая картина различных форм ДПВ. Методы диагностики и лечения. Артерио-вензные фистулы Формы АВФ: макрофистулярная, микрофистулярная. Клиническая картина различных форм АВФ. Особенности диагностики и хирургического лечения АВФ		
5.3 Варикозная болезнь Анатомофизиологические особенности венозной системы нижних конечностей. Этиопатогенез ВБ. Клиническая картина, диагностика. Методы лечения		
5.4 Варикоцеле Этиопатогенез. Оперативное лечение. Виды операций		
5.5 Посттромботическая болезнь Клиническая картина, Методы диагностики. Хирургическое лечение: корректирующие вмешательства, реконструктивные операции		
5.6 Тромбоз верхней полой вены Этиопатогенез. Клиническая картина. Хирургическое лечение		

Перечень рекомендуемой литературы

1. Баиров Г.А. Неотложная хирургия детей. Л., 1983.
2. Баиров Г.А., Рошаль Л.М. Гнойная хирургия детей. Л., 1991.
3. Долецкий С.Я., Щитинин В.Е., Арапова А.В. Осложненный аппендицит у детей. М., 1982.
4. Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А., Дронов А.Ф. Острый аппендицит в детском возрасте. М., 1980.
5. Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А., Красовская Т.В. Абдоминальная хирургия у детей. М., 1988.

6. Э. В. Ульрих. Аномалии позвоночника у детей. СПб., 1995, 336 с.
7. А. И. Казьмин с соавт. Сколиоз. – М., 1981, 272 с.
8. Ортопедия и травматология детского возраста. Рук-во для врачей под ред. М. В. Волкова и Г. М. Тер – Егиязарова.. – М., 1983, 463 с.
9. Травматология и ортопедия. Под ред. Ю. Г. Шапошникова – М., Т.3, 1997.
10. Хирургические болезни у детей: Учебник/ Под ред. Ю.Ф.Исакова 1998
11. Оперативная хирургия и топографическая анатомия детского возраста: Учебник / Под ред. Ю.Ф. Исакова, Ю.М. Лопухина – 1989.
12. Детская оперативная хирургия: Руководство / Под ред. В.Д. Тихомировой 2001.
13. Ленюшкин А.И. Руководство по детской поликлинической хирургии. Медицина 1986.
14. Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия / Пер. и русское издание Т.К. Немилова – Л., 1996. – В 3т.
15. Комиссаров И.А. Лёнюшкин А.И.- Педиатрическая колопроктология/ рук-во для врачей.
16. Детская хирургия: учебник.- Ашкрафт К.У. Холдер/ Пер. и русское издание Т.К. Немилова- 1996
17. Хирургические болезни детского возраста учебник том 1- Исаков Ю.Ф. Дронов А.Ф Москва издат. «ГЭОТАР-МЕД» 2004 год печ.лист 39,5 тираж 10000 экз.
18. Хирургические болезни детского возраста учебник том 2- Исаков Ю.Ф. Дронов А.Ф Москва издат. «ГЭОТАР-МЕД» 2004 год печ.лист 36,5 тираж 10000экз.
19. Хирургические болезни у детей, учебное пособие. Подкаменев В.В, издат. «ГЭОТАР-МЕДИА» 2004г.печ.лист 27.0 тираж 1000 экз.
20. Детская хирургия национальное руководство под редакцией Исакова Ю.Ф. Дронова А.Ф. Издат. «ГЭОТАР-МЕДИА» 2012г.2009г. печат. Лист 73+6,25 цв.вкл. тираж 2000 экз.
21. Вопросы общей хирургии для детских хирургов учебное пособие. Под редакцией Бушмелева В.А.Ижевск 2009 г. Печат. лист 22,0 тираж 100 экз.
22. Язвенно-Некротический энтероколит у новорожденных. Под редакцией Подкаменева В.В., Григорьева Е.Г. издат. «Медицина» 2010г. Иркутск. печат. лист 15,8 тираж 500экз.