

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

«Детская хирургия»

на тему

“ Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей ”

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» на тему «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» на тему «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей» одобрена на заседании кафедры хирургии №4.

Протокол № 7 от 28.08 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор



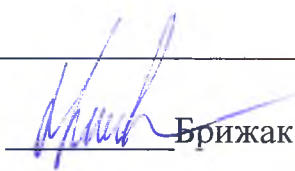
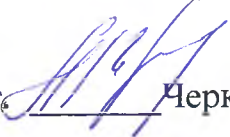
Черкасов М.Ф.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Детская хирургия»

на тему «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей»

срок освоения – 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Черкасов М.Ф.

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей по теме
«Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей»
(срок обучения 36 академических часов)

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Детская хирургия» на тему «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей» заключается в совершенствовании имеющихся компетенций в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Цикл ПК «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей» посвящен вопросам современной диагностики и хирургического лечения врожденной и приобретенной кишечной непроходимости. Курсанты ознакомятся с новыми аспектами хирургической тактики диагностики и лечения инвагинации кишечника, различных видов странгуляционной кишечной непроходимости.

Слушатели цикла будут ознакомлены с новым оригинальным способом определения жизнеспособности и уровня резекции кишки при осложненных формах кишечной непроходимости различного генеза.

У курсантов цикла имеется уникальная возможность отработать навык диагностической лапароскопии и эндоскопической резекции толстой кишки на новейшем тренажере LapMentor.

4.3. Задачи программы: сформировать знания, умения и навыки курсантов современной диагностике и хирургическом лечении врожденной и приобретенной кишечной непроходимости, способах определения жизнеспособности и уровня резекции кишки. Отработать навык диагностической лапароскопии и эндоскопической резекции толстой кишки.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочая программа учебного модуля "Специальные дисциплины"
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;

- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача- детского хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача- детского хирурга. <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет

теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** диагностика, лечение и профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции:** оказание медицинской помощи пациентам хирургическими заболеваниями;

- **трудовые функции:**

-А/01.8 Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза

-А/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

-А/03.8 Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

- А/04.8 Оказание паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями

- А/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении детей с хирургическими заболеваниями

- А/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

- А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

-В/01.8 Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза

¹Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «14» марта 2018 г. N 134н "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 05апреля 2018г., регистрационный N 50631).

²Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский хирург" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 5 апреля 2018 г., регистрационный N 50631)

- В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности
- В/03.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- В/04.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-детские хирурги

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача- детского хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача- детского хирурга.

Характеристика компетенций<1>врача- детского хирурга подлежащих совершенствованию

5.1.Профессиональные компетенции (далее - ПК):

-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

-готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)

реабилитационная деятельность:

-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

-готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

-готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

-готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

5.2.Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очно-заочная (с использованием ДОТ, + использование симуляционного обучения)	6	6	1 неделя, 6 дней

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru

(доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
эндоскопическая резекция толстой кишки	В/04.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Тренажер-симулятор LapMentor.	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы тренажера LapMentor	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациентам при осложненной форме инвагинации кишечника

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия»
на тему «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей»
(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Вопросы этиопатогенеза кишечной непроходимости у детей.Современная классификация.	4	2	-	2	-	2	ТК
2.	Клиника и диагностика кишечной непроходимости у детей.	6	2	2	2	-	2	ТК
3.	Причины, клиника и диагностика осложнений кишечной непроходимости у детей.	8	2	2	4	-	2	ТК

4.	Современные способы определения жизнеспособности кишки.	8	2	4	2	-	-	ТК
5.	Хирургическое лечение осложненных форм кишечной непроходимости у детей.	8	2	4	2	6	-	ТК
Итоговая аттестация		2	-	-	-	-	-	Экзамен
Всего		36	10	12	12	6	6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	неделя				5 день	6 день
	1 день (часы)	2 день (часы)	3 день (часы)	4 день (часы)		
Специальные дисциплины	6	6	-	-		4
Дистанционное обучение				6	6	
Обучающий симуляционный курс	-		6			
Итоговая аттестация						2

8. Рабочие программы учебных модулей «Специальные дисциплины»

Содержание учебного модуля «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей»

Код	Наименование тем, элементов
1	Вопросы этиопатогенеза кишечной непроходимости у детей. Современная классификация.
1.1	Этиология
1.2	Патогенез

1.3	Классификация
2	Клиника и диагностика кишечной непроходимости у детей.
2.1	Характерные клинические проявления
2.2	Объективный осмотр
2.3	Дополнительные методы диагностики кишечной непроходимости у детей.
3	Причины, клиника и диагностика осложнений кишечной непроходимости у детей.
3.1	Причины, клиника и диагностика осложнений инвагинации кишечника у детей.
3.2	Причины, клиника и диагностика осложнений спаечной кишечной непроходимости у детей.
3.3	Причины, клиника и диагностика осложнений некротического энтероколита у детей.
3.4	Причины, клиника и диагностика осложнений болезни Гиршпрунга у детей.
4	Современные способы определения жизнеспособности кишки.
4.1	Клинические способы определения жизнеспособности кишки у детей.
4.2	Инструментальные способы определения жизнеспособности кишки у детей.
5	Хирургическое лечение осложненных форм кишечной непроходимости у детей.
5.1	Применение эндоскопических методов лечения.
5.2	Хирургическая тактика лечения при осложненных формах кишечной непроходимости у детей.
5.3	Особенности ведения послеоперационного периода.

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Вопросы этиопатогенеза кишечной непроходимости у детей. Современная классификация.	2
2	2	Клиника и диагностика кишечной непроходимости у детей.	2
3	3	Причины, клиника и диагностика осложнений кишечной непроходимости у детей.	2
4	4	Современные способы определения жизнеспособности кишки	2
5	5	Хирургическое лечение осложненных форм кишечной непроходимости у детей.	2
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Этиология, патогенез, классификация кишечной непроходимости у детей.	2
2	2	Клиника и диагностика кишечной непроходимости у детей. Дополнительные методы диагностики кишечной непроходимости у детей.	2
3	3	Причины, клиника и диагностика осложнений кишечной непроходимости у детей.	4
4	4	Клинические способы определения жизнеспособности кишки у детей. Инструментальные способы определения жизнеспособности кишки у детей.	2
5	5	Хирургическая тактика лечения при осложненных формах кишечной непроходимости у детей.	2
Итого			12

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
2	1	Характерные клинические проявления кишечной непроходимости. Объективный осмотр. Дополнительные методы диагностики кишечной непроходимости у детей.	2	Зачет
3	2	Причины, клиника и диагностика осложнений инвагинации кишечника, спаечной непроходимости, болезни Гиршпрунга, некротического энтероколита у детей.	2	Зачет
4	3	Современные способы определения жизнеспособности кишки.	4	Зачет
5	4	Применение эндоскопических методов лечения. Хирургическая тактика лечения при осложненных формах кишечной непроходимости у детей. Особенности ведения послеоперационного периода.	4	Зачет
Итого			12	

10. Формы аттестации

- 10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-детского хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
- 10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.
- 10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Этиология, патогенез, современная классификация кишечной непроходимости у детей.
2. Клиническая картина различных форм кишечной непроходимости.
3. Объективные данные осмотра детей с кишечной непроходимостью.
4. Дополнительные методы обследования при кишечной непроходимости.
5. Причины, клиника и диагностика осложнений инвагинации кишечника у детей.
6. Причины, клиника и диагностика осложнений спаечной кишечной непроходимости у детей.

7. Причины, клиника и диагностика осложнений некротического энтероколита у детей.
8. Причины, клиника и диагностика осложнений болезни Гиршпрунга у детей.
9. Современные способы определения жизнеспособности кишки.
10. Предоперационная подготовка детей с осложненными формами кишечной непроходимости
11. Хирургические принципы лечение осложненных форм кишечной непроходимости у детей.
12. Видеоэндоскопические технологии в хирургическом лечении осложненных форм кишечной непроходимости.
13. Особенности ведения послеоперационного периода, реабилитация детей оперированных по поводу осложненных форм кишечной непроходимости.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача- детского хирурга

1.	Расчет интенсивной терапии в послеоперационном периоде
2.	Определение жизнеспособности кишки
3.	Применение видеоассистенции при выборе метода лечения

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Тесты.

1) У ребенка 5 лет приступообразные боли в животе, рвота, задержка отхождения газов. С момента появления боли прошло 12 часов. Год назад оперирован по поводу аппендицита. Обследование надо начать с:

- А) обзорной рентгенографии;
- Б) дачи бариевой взвеси через рот;
- В) гипертонической клизмы;
- Г) ректального исследования;
- Д) пальпации живота под наркозом.

+++10000*5***

2) У ребенка на 4-е сутки после операции картина ранней спаечной непроходимости кишечника. Ему необходимы:

- А) срочная операция;
- Б) наблюдение;
- В) дача бария, наблюдение;
- Г) дача бария, проведение консервативных мероприятий;
- Д) операция в плановом порядке.

+++00010*5***

3) Ребенок 10 лет. Оперирован год назад по поводу аппендикулярного перитонита. Жалобы на приступообразные боли в животе, рвоту, задержку стула. При поступлении ребенка в стационар обследование целесообразно начинать с:

- А) ректального пальцевого исследования;
- Б) ирригографии с воздухом;
- В) обзорной рентгенографии брюшной полости стоя;

- Г) введения зонда в желудок;
- Д) дачи бариевой взвеси через рот.

+++00100*5***

4) При спаечно-паретической непроходимости кишечника сроки консервативной терапии не должны превышать:

- А) 3-6 часов;
- Б) 6-12 часов;
- В) 12-24 часов;
- Г) 24-48 часов;
- Д) 48-72 часов.

+++00010*5***

5) У ребенка странгуляционная непроходимость кишечника, ему необходимо:

- А) проведение консервативных мероприятий;
- Б) наблюдение;
- В) дача бария, консервативные мероприятия в течение 3-6 часов;
- Г) срочная операция;
- Д) операция после предоперационной подготовки.

+++00001*5***

6) У ребенка с инвагинацией кишечника, давностью заболевания 10 часов консервативные мероприятия оказались неэффективными. При расположении инвагината в правой подвздошной области наиболее предпочтительны:

- А) срединная лапаротомия;
- Б) поперечная лапаротомия;
- В) разрез в правой подвздошной области;
- Г) параректальный доступ;
- Д) разрез по Пфаненштилю.

+++00100*5***

7) У ребенка с инвагинацией кишечника, давностью заболевания 12 часов консервативные мероприятия оказались неэффективными. Инвагинат пальпируется в эпигастральной области. В этом случае предпочтительна:

- А) срединная лапаротомия;
- Б) поперечная лапаротомия;
- В) разрез в правой подвздошной области;
- Г) параректальный доступ;
- Д) разрез в правом подреберье.

+++10000*5***

8) У ребенка инвагинация кишечника. Давность заболевания более 24 часов. Выражена картина непроходимости кишечника. В этом случае предпочтительна:

- А) срединная лапаротомия;
- Б) поперечная лапаротомия;
- В) разрез в правой подвздошной области;
- Г) параректальный доступ слева;
- Д) параректальный доступ справа.

+++10000*5***

9) У ребенка по поводу операции по поводу запущенной инвагинации кишечника обнаружены некрозы дистального отдела подвздошной кишки и сомнительная жизнеспособность вышележащих отделов подвздошной кишки на протяжении 50 см. тактика хирурга включает:

- А) резекция явно некротизированного отдела кишки, илеостомия, плановую релапаротомию через 12 часов;
- Б) резекцию всей подвздошной кишки, илеостому;
- В) резекцию подвздошной кишки, тонко-толстокишечный анастомоз;

Г) выведение на кожу измененного участка кишки петлей;

Д) резекцию некротизированного участка кишки, кишечный анастомоз.

+++10000*5***

10) При поздней спаечной непроходимости кишечника консервативные мероприятия следует проводить в течение :

А) 3-6 часов;

Б) 6-12 часов;

В) 12-24 часа;

Г) 24-48 часов;

Д) 48-72 часа.

+++10000*5***

Задачи.

1) В приемное отделение доставлен ребенок 2 лет, страдающий болезнью Гиршпрунга. Состояние тяжелое. На протяжении последних двух дней рвота, температура тела 38,8, стула не было 4 суток. На обзорной рентгенограмме брюшной полости множество разнокалиберных уровней жидкости. О каком осложнении болезни Гиршпрунга следует думать? Какова должна быть лечебная тактика?

2) При операции по поводу инвагинации кишечника вы обнаружили илеоцекальный инвагинат, расправить который обычным выдавливанием не удастся. При дальнейших попытках расправления создается угроза повреждения серозы и даже стенки кишки. Какова должна быть хирургическая тактика в данном случае?

3) Вы оперируете ребенка 10 мес. по поводу инвагинации кишечника на 3е сутки от начала заболевания. На операции в брюшной полости большое количество геморрагической жидкости, кишечник резко вздут, имеется илеоцекальный инвагинат длиной 14 см, темно-багрового цвета, сероза его "ползет" при дотрагивании. Продумайте наиболее рациональный объем хирургического вмешательства.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Детская хирургия: учебник: рекомендовано ГБОУ ДПО "Рос.мед. Академия последипломного образования" / под ред. Ю.Ф.Исакова, А.Ю. Разумовского. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1036 с
2. Детская хирургия : учебное пособие [для ординаторов, аспирантов, слушателей ФПК и ППС, врачей / сост.: М.Ф. Черкасов, И.И.Бабич, О.В. Короткова и др.]; Рост. гос.мед. ун-т, каф. хирург. болезней ФПК и ППС.- Ростов-на-Дону :Полиграфыч-Дон, 2016. -763 с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Детская хирургия: национальное руководство / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 1168 с.
2. Детская хирургия. Клинические разборы: руководство для врачей / под ред. А.В.Гераськина. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 216с.: ил.
3. Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия. Ч. I: учебное пособие: В 2-х частях / сост.: В.К.Татьянченко, А.В. Овсянников, Ю.В. Хоронько [и др.]; науч. ред. В.К. Татьянченко; Рост. гос. мед. ун-т, каф. оператив.хирургии, клинич. анатомии и патологич. анатомии ФПК и ППС . - Изд. 3-е, перераб. И доп. -Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2015. – 359 с. : ил.

12. Интернет-ресурсы:

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	UpToDate:БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
4.	Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
6.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
7.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	MEDLINE Complete EBSCO/ EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	БД издательства SpringerNature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
13.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
14.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
15.	ENVOC.RU[Englishvocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
16.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
17.	WordReference.com:онлайнные языковые словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
18.	Юридическая Россия: федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
19.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
20.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
21.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
22.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
23.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ

24.	International Scientific Publications. — URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
25.	КиберЛенинка: науч. электрон.биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
26.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
27.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
28.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
29.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
30.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
31.	Univadis.ru: международ. мед.портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
32.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
33.	Современные проблемы науки и образования : электрон.журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
34.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ

Кадровый состав программы ДПО
ПК «Лечение осложненных форм непроходимости кишечника у детей»

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н, профессор	Заведующий кафедрой хирургии №4
2	Бабич Игорь Иванович	д.м.н, профессор	Профессор кафедры хирургии №4