

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 09.07.2026 15:08:00
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

11 июня 2026 г., протокол УМС №5

Поликлиническая детская хирургия рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310816- Детская хирургия 25-1.plx
31.08.16 Детская хирургия

Квалификация **Врач-детский хирург**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 32

самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
Неделя	16 4/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	18	18	18	18
Практические	30	30	30	30
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.мед.наук, старший преподаватель Смоленцев Максим Михайлович

Рабочая программа дисциплины

Поликлиническая детская хирургия

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1058)

составлена на основании учебного плана:

31.08.16 Детская хирургия

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 23.04.2026 протокол № 8 _____ Васильева Е. В.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней от 02.04.26 протокол №10

Зав. кафедрой доктор медицинских наук Дарвин Владимир Васильевич _____

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью является освоение теоретических и профессиональных практических навыков для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения (центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений), необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных детских хирургических заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения.
1.2	Задачами дисциплины являются:
1.2.1	• Углублённое изучение нормативных, теоретических и практических вопросов деятельности отечественного здравоохранения в разделах первичной медицинской профилактики основных детских хирургических, социальной медицины, санитарного просвещения и гигиенического образования населения;
1.2.2	• Изучение вопросов регламентации, стандартизации и организации работы Центров здоровья, отделений профилактики. Изучение современных направлений доклинической диагностики и здоровьесберегающих технологий;
1.2.3	• Обучение принципам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
1.2.4	• Обеспечение подготовки специалистов Центров здоровья на основе формирования профессиональных навыков медицинского консультирования населения (индивидуального и группового) по вопросам медицинской профилактики основных хирургических заболеваний, детского травматизма и формирования здорового образа жизни.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Детская хирургия
2.1.2	Патология
2.1.3	Педагогика
2.1.4	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Детская хирургия
2.2.2	Детская урология-андрология
2.2.3	Хирургия новорожденных
2.2.4	Эндоскопическая хирургия
2.2.5	Производственная (клиническая) практика
2.2.6	Производственная (клиническая) практика
2.2.7	Подготовка и сдача государственного экзамена

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

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	• принципы организации системы медицинской профилактики;
3.1.2	• формы и методы гигиенического воспитания и обучения;
3.1.3	• методы обследования, диагностики и лечения амбулаторной патологии у детей;
3.1.4	• причины осложнений в хирургической практике и способы их предупреждения;
3.1.5	• ошибки, возникающие при лечении детей с хирургическими заболеваниями, методы их профилактики и устранения;
3.1.6	• должностные обязанности детского хирурга в поликлинике;
3.1.7	• учетно-отчетную документацию;
3.1.8	• методы контроля эффективности работы отделений профилактики, центров здоровья и первичного звена
3.2	Уметь:
3.2.1	• получать информацию о развитии и течении заболевания;
3.2.2	• выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания у детей, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
3.2.3	• применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки детского хирургического заболевания;

3.2.4	• оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
3.2.5	• определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных) у детей с хирургической патологией и правильно интерпретировать полученные данные;
3.2.6	• определить показания к направлению на госпитализацию ребенка с хирургической патологией, определить ее срочность, организовать транспортировку в соответствии с состоянием пациента;
3.2.7	• использовать различные формы гигиенического воспитания и обучения в целях обеспечения формирования здорового образа жизни у населения и их семей;
3.2.8	• обобщать и правильно оценивать результаты медицинской профилактики, в соответствии с современными требованиями, документировать полученную информацию;
3.2.9	• вести медицинскую документацию;
3.2.10	• составить план обследования и лечения детей с амбулаторной хирургической патологией с учетом привлечения смежных специалистов;
3.2.11	• оказывать неотложную помощь ребёнку в условиях поликлиники.
3.3 Владеть	
3.3.1	Манипуляции:
3.3.1.1	• пункция и катетеризация центральных и периферических вен;
3.3.1.2	• пункции суставов;
3.3.1.3	• транспортной иммобилизацией;
3.3.1.4	• здоровьесберегающими и оздоровительными технологиями;
3.3.1.5	• остановкой кровотечения, перевязкой и тампонадой ран;
3.3.1.6	• экскреторной урографией;
3.3.1.7	• катетеризацией мочевого пузыря;
3.3.1.8	• пункционной цистостомии;
3.3.1.9	• плевральной пункцией;
3.3.1.10	• навыками проведения индивидуального и группового консультирования в профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе зависимостей и табакокурения;
3.3.1.11	• массажем сердца, искусственным дыханием;
3.3.1.12	• зондированием желудка
3.3.1.13	• основами формирования здорового образа жизни
3.3.2 Операции:	
3.3.2.1	• вскрытие и дренирование абсцессов и флегмон;
3.3.2.2	• иссечение образований кожи и подкожно-жировой клетчатки;
3.3.2.3	• при вросшем ногте;
3.3.2.4	• остановка внутрибрюшного кровотечения при травмах;
3.3.2.5	• венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;
3.3.2.6	• трахеотомия, трахеостомия;
3.3.2.7	• торакоцентез;
3.3.2.8	• лапароцентез;
3.3.2.9	• наложение эпицистостомы.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1.					
1.1	Организация работы детского хирурга в поликлинике. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2Л3.1Л3.2Л3.3	
1.2	Клиническая семиотика и диагностика амбулаторной хирургической патологии /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2Л3.1Л3.2Л3.3	
1.3	Консультативно-диагностическая, лечебная, организационно-методическая, санитарно-просветительная и психотерапевтическая функции детского хирурга поликлиники./Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2Л3.1Л3.2Л3.3	
1.4	Медицинская документация. Профилактические осмотры./Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2Л3.1Л3.2Л3.3	
1.5	Диспансеризация и восстановительное лечение. /Лек./	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2Л3.1Л3.2Л3.3	
1.6	Группы диспансерного учета по хирургической патологии. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2Л3.1Л3.2Л3.3	

1.7	Хирургические вмешательства у детей в амбулаторных условиях. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.8	Лечение гнойных ран. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.9	Методы обезболивания, правила асептики и антисептики в амбулатории. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.10	Инородные тела. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.11	Гнойная хирургическая инфекция. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.12	Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования мягких тканей. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.13	Патология передней брюшной стенки. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.14	Острые хирургические заболевания органов брюшной полости. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.15	Острые хирургические заболевания органов грудной клетки. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.16	Пороки развития органов грудной клетки, диафрагмы. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.17	Пороки развития органов брюшной полости. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.18	Пороки развития аноректальной области. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.19	Хирургические заболевания заднего прохода и прямой кишки/Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.20	Острые заболевания яичка. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.21	Заболевания наружных половых органов. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.22	Подготовка к практическому занятию. Написание реферата. Решение тестовых и ситуационных задач. Чтение литературы. /Ср/	2	60	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Разин М.П.	Детская хирургия: учебник	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2018, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN N9785970444696.html	2

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Холостова В. В.	Клинические нормы. Неотложная абдоминальная хирургия у детей: справочник.	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2020, ISBN 978-5-9704-5586-9	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Дарвин В. В.	Практические навыки по хирургии: учебно-методическое пособие.	Сургут: Издательство СурГУ, 2006.	1
Л3.2	Коваленко Л. В., Бубович Е В	Водно-электролитный обмен у детей в норме и патологии: методическое пособие.	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2012, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/98899	1
Л3.3	Андреев И. Д. и др. под ред. С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова	Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста: учебное пособие	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2018, ISBN 978-5-9704-4334-7	1

6.3.1 Перечень программного обеспечения**6.3.2 Перечень информационных справочных систем****7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине*Поликлиническая детская хирургия*

Код, направление подготовки	31.08.16 Детская хирургия
Направленность (профиль)	Детский хирург
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Хирургических болезней
Выпускающая кафедра	Хирургических болезней

Этап: Проведение промежуточной аттестации*При наличии в учебном плане зачета по дисциплине*

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками: «зачтено»; «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	• Нормальную и патологическую анатомию; • Классификации, этиологию, патогенез неотложных хирургических рологических заболеваний у детей; • Принципы организации системы медицинской профилактики; • Формы и методы гигиенического воспитания и обучения; • Методы обследования, диагностики и лечения детей на амбулаторном этапе; • Причины осложнений в хирургической практике и способы их предупреждения; • Ошибки, возникающие при хирургическом лечении детей, методы их профилактики и устранения; • Должностные обязанности детского хирурга в поликлинике; • Учетно-отчетную документацию; • Контроль за качеством лечения.	Зачтено	<71% и более правильных ответов- «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>
Умеет	• Получать информацию о развитии и течении заболевания; • Выявлять факторы риска развития того или иного хирургического заболевания у детей, давать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; • Применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки детского хирургического заболевания; • Оценивать тяжесть состояния больного, определять необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий; • Определять необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных) у детей с хирургическими заболеваниями и правильно интерпретировать полученные данные; • Определять показания к госпитализации детей, определять ее срочность, организовывать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; • Использовать различные формы гигиенического воспитания и обучения в целях обеспечения формирования	Зачтено	<71% и более правильных ответов- «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>

	здорового образа жизни у населения и их семей; • обобщать и правильно оценивать результаты медицинской профилактики, в соответствии с современными требованиями, документировать полученную информацию; • Вести медицинскую документацию; • Составлять план обследования и лечения детей с учетом привлечения смежных специалистов; • Оказывать неотложную помощь ребёнку в условиях поликлиники.		
Владеет	Манипуляциями: • пункцией и катетеризацией центральных и периферических вен; • пункцией суставов; • наложением транспортной иммобилизации; • здоровьесберегающими и оздоровительными технологиями; • остановкой кровотечения, перевязка и тампонада ран; • экскреторной урографией; • катетеризацией мочевого пузыря; • пункционной цистостомией; • плевральной пункцией; • навыками проведения индивидуального и группового консультирования в профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе зависимостей и табакокурения; • массажем сердца, техникой проведения искусственного дыхания; • зондированием желудка; • основами формирования здорового образа жизни.	Зачтено	<71% и более правильных ответов- «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% удовлетворительно»>
	Техникой операций: • вскрытие и дренирование абсцессов и флегмон; • иссечение образований кожи и подкожно-жировой клетчатки; • при вросшем ногте; • остановка внутрибрюшного кровотечения при травмах; • венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; • трахеотомия, трахеостомия; • торакоцентез; • лапароцентез; • наложение эпицистостомы.	Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>

Примерные вопросы к зачетному занятию:

1. Организация работы детского хирурга в поликлинике;
2. Диспансеризация и восстановительное лечение детей с хирургическими заболеваниями;
3. Хирургические вмешательства у детей в амбулаторных условиях;
4. Гнойная хирургическая инфекция;
5. Лечение гнойных ран;
6. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования мягких тканей;
7. Патология передней брюшной стенки;
8. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости;
9. Острые хирургические заболевания органов грудной клетки;
10. Пороки развития аноректальной области;
11. Хирургические заболевания заднего прохода и прямой кишки;
12. Острые заболевания яичка.

Примерные тестовые задания к зачёту:

1. По происхождению все паховые грыжи у детей...
 - a. врождённые
 - b. приобретённые
2. Грыжи белой линии живота подразделяют...
 - a. эпигастральные
 - b. параумбиликальные
 - c. умбиликальные
 - d. гипогастральные
3. На профилактическом осмотре в детском саду детский хирург обнаружил у мальчика 4 лет сообщающуюся гидроцеле слева. Какова тактика?
 - a. направить ребёнка в стационар в экстренном порядке
 - b. направить ребёнка в стационар в плановом порядке
 - c. динамическое наблюдение в амбулаторных условиях
4. На амбулаторный приём к детскому хирургу обратился мальчик 16 лет с жалобами на тянущие, ноющие боли в левой половине мошонки при физических нагрузках. Данные жалобы беспокоят на протяжении 4 месяцев. Тактика врача?
 - a. направить ребёнка в стационар в экстренном порядке для консервативной терапии
 - b. направить ребёнка в стационар в экстренном порядке для оперативного лечения
 - c. направить ребёнка в стационар в плановом порядке для консервативной терапии
 - d. направить ребёнка в стационар в плановом порядке для оперативного лечения
 - e. провести УЗИ. По результатам УЗИ определить тактику ведения пациента
5. Критериями постановки диагноза «энурез» является наличие эпизодов непроизвольного ночного мочеиспускания у детей в возрасте...
 - a. 3 лет
 - b. 4 лет
 - c. 5 лет
6. Препарат группы вазопрессина и его аналогов, назначаемый для лечения энуреза
 - a. тропия хлорид
 - b. десмопрессин
 - c. антитела к мозгоспецифическому белку S-100
 - d. Никотиноил гамма-аминомасляная кислота
7. Детям с варикоцеле, у которых отсутствуют явления орхопатии и не нарушен внутриорганный кровоток, рекомендуется
 - a. плановая операция
 - b. экстренная операция
 - c. консервативная терапия
 - d. данная форма варикоцеле является вариантом нормального развития
8. Паронихии проявляются:
 - a. отёк и гиперемия пальца
 - b. патологическая подвижность в межфаланговом суставе
 - c. фаланга пальца утолщена
 - d. отечность околоногтевого валика и нависание его над ногтевой пластинкой
9. Баланопостит проявляется:
 - a. отек крайней плоти и головки полового члена
 - b. рубцовая деформация крайней плоти и острая задержка мочеиспускания
 - c. боль, зуд в области головки полового члена и крайней плоти, гиперемия и отечность их кожи
 - d. ущемление головки полового члена крайней плотью
10. У детей чаще встречается:
 - a. подкожный парапроктит
 - b. подслизистый парапроктит
 - c. прямокишечный парапроктит
 - d. тазово-прямокишечный парапроктит

Ответы на тестовые задания:

№ вопроса	Ответ
1.	А
2.	А, Б
3.	Б
4.	Г
5.	В
6.	Б
7.	В
8.	Г
9.	В
10.	А

Примерные задачи к зачёту:

1. Задача №1

На поликлинический приём обратилась мама с ребёнком 9 лет. Жалобы со стороны мамы в отношении ребёнка на боли в животе, повышение температуры тела до 37,4 С. Данные жалобы беспокоят ребёнка на протяжении 13 часов. Самостоятельно мама ребёнка не лечила.

Status praesens: общее состояние средней степени тяжести, обусловленное абдоминальным болевым синдромом. Температура тела 37,4 С. Страдальческое выражение лица. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД-22/мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС-98/мин. АД 108/64 мм.рт.ст. Область почек визуально не изменена. Симптом “поколачивания” отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание самостоятельное, свободное, безболезненное.

Status localis: живот не вздут, симметрично участвует в акте дыхания. При пальпации живот мягкий, умеренно болезненный в правой подвздошной области и над лоном. Перитонеальных симптомов нет. Перистальтика кишечника выслушивается. Стул самостоятельный, регулярный, оформленный. Газы отходят.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

2. Задача №2

При проведении диспансеризации в школе, детский хирург осмотрел подростка 15 лет с жалобами на опухоль в правом боку. Со слов пациента, данную опухоль обнаружил около 1 года назад после того, как выписался из стационара, где лечился по поводу гангренозного аппендицита.

Status praesens: общее состояние средней степени тяжести, обусловленное абдоминальным болевым синдромом. Температура тела 37,4 С. Страдальческое выражение лица. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД-22/мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС-98/мин. АД 108/64 мм.рт.ст. Область почек визуально не изменена. Живот не вздут, симметрично участвует в акте дыхания. При пальпации живот мягкий, умеренно болезненный в правой подвздошной области и над лоном. Перитонеальных симптомов нет. Перистальтика кишечника выслушивается. Стул самостоятельный, регулярный, оформленный. Газы отходят. Симптом “поколачивания” отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание самостоятельное, свободное, безболезненное.

Status localis: в правой подвздошной области послеоперационный рубец после лапаротомии по Волковичу-Дьяконову. Длина рубца составляет около 8 см, имеется его келлоидное перерождение. В положении стоя пациента в области рубца пальпируется образование мягко-эластичной консистенции, 2*2 см, безболезненное. В положении лёжа пациента, данное образование свободно вправляется в брюшную полость.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

3. Задача №3

В поликлинику обратилась мама с девочкой 6 лет. Жалобы со стороны мамы в отношении ребёнка на запоры, боли в области ануса, которые появляются после акта дефекации. Маме периодически видит прожилки крови в стуле. Жалобы беспокоят на протяжении 7 месяцев.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дифференциальный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

Ответы к задачам:

1. Подозрение на острый аппендицит. В данной ситуации, необходимо направить ребёнка бригадой СМП в стационар для проведения лабораторных и инструментальных исследований и уточнения диагноза.
2. Послеоперационная вентральная грыжа.
Оперативное лечение в плановом порядке.
3. Хроническая анальная трещина
Пальцевое ректальное исследование, аноскопия, колоноскопия.
Онкологическое поражение толстой кишки, геморроидальный узел

Примерные темы рефератов к зачёту:

1. Методы обезболивания, правила асептики и антисептики в амбулатории;
2. Инородные тела ЖКТ и дыхательных путей;
3. Патология вагинального отростка брюшины;
4. Заболевания наружных половых органов;
5. Сроки оперативного лечения детей с хирургическими заболеваниями.