

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

Гинекология детского возраста 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>)	2 (1.1)		Итого	
Недель	16 4/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.мед.наук, старший преподаватель Смоленцев Максим Михайлович

Рабочая программа дисциплины

Интенсивная терапия в детской хирургии

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 подготовка врача, владеющего теоретическими знаниями и способного оказать адекватную помощь детям с гинекологическими заболеваниями.
1.2	Задачами дисциплины являются:
1.2.1	• Освоение методов диагностики, используемых при обследовании детей с гинекологическими заболеваниями;
1.2.2	• Освоение методики проведения предоперационной подготовки у детей страдающих гинекологическими заболеваниями;
1.2.3	• Освоение методик проведения оперативных вмешательств у детей с гинекологическими заболеваниями;
1.2.4	• Обучение приемам лечения состояний угрожающих жизни;
1.2.5	• Обучение выявлению и устранению осложнений при проведении хирургических операций у детей с гинекологической патологией.

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	Поликлиническая детская хирургия
2.2.5	Эндоскопическая хирургия в детской хирургии
2.2.6	Производственная (клиническая) практика
2.2.7	Производственная (клиническая) практика
2.2.8	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	• нормальную и патологическую физиологию организма детей;
3.1.2	• классификацию, этиологию и патогенез гинекологических заболеваний у детей;
3.1.3	• методы обследования, диагностики и лечения детей с гинекологическими заболеваниями;
3.1.4	• причины осложнений в хирургической практике и способы их предупреждения у детей с гинекологическими заболеваниями;
3.1.7	• ошибки, возникающие при оперативном лечении детей с гинекологической патологией, методы их профилактики и устранения;
3.1.8	• должностные обязанности детского хирурга по оказанию неотложной помощи детям с гинекологической патологией;
3.1.9	• оперативную, учетно-отчетную документацию;
3.1.10	• методы контроля качества лечения.
3.2	Уметь:
3.2.1	• получать информацию о развитии и течении заболевания;
3.2.2	• выявить факторы риска развития того или иного гинекологического 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 развивающегося гинекологического заболевания у детей;
3.2.4	• оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
3.2.5	• оказать необходимую экстренную помощь при гинекологических заболеваниях у детей;
3.2.6	• определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных) у детей при гинекологических заболеваниях и правильно интерпретировать полученные данные;

3.2.7	• определить показания к госпитализации детей с гинекологическими заболеваниями, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
3.2.10	• составить дифференцированный план обследования и лечения новорождённого, проводить его коррекцию в динамике;
3.2.11	• разработать план подготовки больного к экстренной операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
3.2.12	• вести медицинскую документацию;
3.2.13	• составить план обследования и лечения детей с гинекологическими заболеваниями с учетом привлечения смежных специалистов;
3.3	Владеть
3.3.1	Манипуляции:
3.3.1.1	• пункция и катетеризация центральных и периферических вен;
3.3.1.3	• пункции суставов;
3.3.1.5	• транспортной иммобилизацией;
3.3.1.7	• остановкой кровотечения, перевязкой и тампонадой ран;
3.3.1.8	• катетеризацией мочевого пузыря;
3.3.1.9	• пункционной цистостомии;
3.3.1.11	• плевральной пункцией;
3.3.1.12	• пункция брюшной полости;
3.3.1.13	• массажем сердца, искусственным дыханием;
3.3.1.14	• зондированием желудка
3.3.2	Операции:
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	• энуклеации кисты яичника;
3.3.2.10	• деторсия яичника;
3.3.2.11	• наложение эпицистостомы.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	Наименование разделов и тем /вил занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1.					
1.1	Организация акушерско-гинекологической помощи детям и подросткам. /Лек/	2	1	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.2	Классификация. Этиология и патогенез заболеваний гениталий у девочек. /Лек/	2	1	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.3	Клиника и диагностика гинекологических заболеваний./Лек/	2	1	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.4	Острый живот в гинекологии. /Лек/	2	1	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.5	Методы обследования девочек-подростков. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.6	Нарушения полового развития девочек-подростков. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.7	Аномалии развития женских гениталий./Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.8	Аномальные маточные кровотечения у детей и подростков. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.9	Воспалительные заболевания вульвовагинальной зоны и внутренних половых органов. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	

1.10	Злокачественные опухоли яичников у девочек и подростков. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.11	Патология молочных желёз./Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	
1.22	Подготовка к практическому занятию. Написание реферата. Решение тестовых и ситуационных задач. Чтение литературы. /Ср/	2	40	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1.Л2.1.Л3.1.Л3.2.Л3.3	

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

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Разумовский А. Ю.	Детская хирургия: национальное руководство.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. ISBN 978-5-9704-5785-6. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457856.html	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1	Белоцерковцева Л. Д. Майер Ю. И. Лескова С. В.	Акушерство и гинекология: методические рекомендации.	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2020 <URL: https://elib.surgu.ru/local/umr/625 >	1
ЛЗ.2	Белоцерковцева Л. Д. Каспарова А. Э. Иванников С. Е. Шишанок О. Ю.	Овладение практическими навыками в гинекологии: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019 <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6682 >	1
ЛЗ.3	Белоцерковцева Л. Д. Майер Ю. И. Ерченко Е.Н. Мордовина И. И.	Гинекология. Нарушения менструального цикла: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2021 <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6713 >	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*Гинекология детского возраста*

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 гинекологических заболеваний у детей; • Методы обследования, диагностики и лечения гинекологической патологии у детей; • Причины осложнений в хирургической практике и способы их предупреждения у детей с гинекологическими заболеваниями; • Ошибки, возникающие при хирургическом лечении детей с гинекологической патологией, методы их профилактики и устранения; • Должностные обязанности детского хирурга по оказанию неотложной помощи детям с гинекологической патологией; • Оперативную, 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	• Получить информацию о развитии и течении заболевания; • Выявить факторы риска развития того или иного гинекологического заболевания у детей, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; • Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки детского гинекологического заболевания; • Оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий; • Оказать необходимую экстренную помощь при гинекологических заболеваниях у детей; • Определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных) у детей с гинекологическими заболеваниями и правильно интерпретировать полученные данные; • Определить показания к госпитализации детей с гинекологическими заболеваниями, определить ее	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»>

	срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; - Составить дифференцированный план обследования и лечения новорождённого, проводить его коррекцию в динамике; - Разработать план подготовки ребёнка с гинекологическим заболеванием к экстренной операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции; - Вести медицинскую документацию; - Составить план обследования и лечения детей с гинекологическими заболеваниями с учетом привлечения смежных специалистов.		
Владеет	Манипуляциями: - пункция и катетеризация центральных и периферических вен; - пункции суставов; - транспортная иммобилизация; - наложение кожного и скелетного вытяжения; - остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран; - экскреторная урография; - катетеризация мочевого пузыря; - пункционная цистостомия; - плевральная пункция; - пункция брюшной полости; - массаж сердца, искусственное дыхание; - зондирование желудка	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: - пластика пищевода при атрезии; - удаление образований средостения; - пластика диафрагмы при врожденных диафрагмальных грыжах; - при пороках легкого; - при врожденной непроходимости желудка, ДПК, тонкой и толстой кишки; - при аноректальных аномалиях; - при НЭК; - при некротической флегмоне; - грыжесечение; - 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 акушерско- гинекологической помощи детям и подросткам;
2. Классификация. Этиология и патогенез заболеваний гениталий у девочек;
3. Клиника и диагностика гинекологических заболеваний;
4. Методы обследования девочек-подростков;
5. Нарушения полового развития девочек-подростков;
6. Аномалии развития женских гениталий;
7. Аномальные маточные кровотечения у детей и подростков;
8. Воспалительные заболевания вульвовагинальной зоны и внутренних половых органов;
9. Злокачественные опухоли яичников у девочек и подростков;
10. Патология молочных желёз;

Примерные тестовые задания к зачёту:

1. Синдром Рокитанского-Кюстера-Майера характеризуется
 - a. яичники в виде соединительнотканного тяжа
 - b. нет менструаций
 - c. отсутствует влагалище и матка
2. У девочек наиболее часто воспалительные заболевания гениталий проявляются
 - a. сальпингит
 - b. сальпингоофорит
 - c. вульвовагинит
 - d. эндометрит
3. Причинами развития у девочек вульвовагинита могут быть
 - a. инородные тела во влагалище
 - b. неспецифическая флора
 - c. специфическая флора
 - d. всё перечисленное
4. Острый вульвовагинит проявляется
 - a. пигментация наружных половых органов
 - b. отёчность слизистых оболочек
 - c. гнойные выделения
 - d. жжение, зуд
5. для постановки диагноза острый вульвовагинит необходимо провести
 - a. осмотр наружных половых органов
 - b. микроскопия отделяемого половых путей
 - c. бактериологический посев отделяемого половых путей
 - d. вагиноскопию
6. для диагностики инородного тела влагалища у девочки, не живущей половой жизнью необходимо провести
 - a. общий анализ крови, общий анализ мочи, бактериологическое исследование отделяемого половых путей
 - b. УЗИ органов малого таза
 - c. микроскопия, бактериологическое исследование отделяемого половых путей, УЗИ органов малого таза, вагиноскопия
7. Эстрогены обеспечивают
 - a. рост мышечной массы у мужчины
 - b. развитие и функционирование репродуктивной системы женщины
 - c. контролируют работу кишечника
 - d. обеспечивают работу юкстагломерулярного аппарата
8. При параовариальной кисте правого яичника проводится следующий объём оперативного вмешательства
 - a. удаление поражённого яичника
 - b. удаление обоих яичников
 - c. удаление придатков на стороне поражения
 - d. вылушивание кисты
9. Эндометриоз – это
 - a. патологический процесс, при котором определяется наличие ткани по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию вне полости матки
 - b. злокачественное новообразование яичников
 - c. группа патологических дополнительных образований овариальной ткани, возникающих в результате нарушения процессов клеточной пролиферации и дифференцировки
10. Бартолиновы железы - это
 - a. железы, располагающиеся на яичках
 - b. парные железы преддверия влагалища
 - c. железы, расположенные в шейке матки

Ответы на тестовые задания:

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

Примерные задачи к зачёту:

1. Задача №1

В приёмное отделение больницы бригадой СМП доставлена девочка 17 лет

Жалобы при поступлении на сильные боли в животе, слабость

Anamnesis morbi: со слов ребёнка, боли появились внезапно, около 3 часов назад. Появление болей ни с чем не связывает. Самостоятельно не лечилась.

Status praesens: состояние средней степени тяжести, обусловленное абдоминальным болевым синдромом. Температура тела 36,9 С. Кожный покров бледноватый, слизистые оболочки физиологического цвета. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД- 18/мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС- 88/мин, АД 116/72 мм.рт.ст. Живот не вздут, симметрично участвует в акте дыхания, при пальпации несколько напряжён в надлонной области, умеренно болезненный в этой же области

Лабораторные методы исследования:

ОАК: лейкоциты $8 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин – 104 г/л, эритроциты – $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$, тромбоциты - $360 \times 10^9/\text{л}$. ОАМ: цвет желтый, прозрачная, pH – 6,6, относительная плотность - 1022, белок – отрицательный, билирубин - отрицательный, глюкоза – отрицательная, лейкоциты – 2-4 в поле зрения, эритроциты 0-1 в поле зрения

Инструментальные методы исследования:

УЗИ органов брюшной полости и малого таза: в полости малого таза визуализируется скопление мелко- и среднedisперсной жидкости со структурами неправильной формы, повышенной эхогенности (сгустки крови), нарушение целостности левого яичника

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

2. Задача №2

В приёмное отделение больницы бригадой СМП доставлена девочка 16 лет

Жалобы при поступлении на сильные боли в животе, слабость, однократно рвоту съеденной пищей

Anamnesis morbi: со слов ребёнка, боли появились внезапно, около 3 часов назад. Появление болей ни с чем не связывает. Самостоятельно не лечилась. Половой жизнью живёт с 15 лет.

Status praesens: состояние средней степени тяжести, обусловленное абдоминальным болевым синдромом. Температура тела 36,9 С. Кожный покров бледноватый, слизистые оболочки физиологического цвета. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД- 18/мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС- 88/мин, АД 116/72 мм.рт.ст. Живот не вздут, симметрично участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий умеренно болезненный в правой подвздошно-паховой области

При проведении гинекологического обследования, в полости малого таза справа определяется тугоэластичное болезненное образование. Боль усиливается при движении данного образования.

Лабораторные методы исследования:

ОАК: лейкоциты $8 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин – 104 г/л, эритроциты – $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$, тромбоциты - $360 \times 10^9/\text{л}$. ОАМ: цвет желтый, прозрачная, pH – 6,6, относительная плотность - 1022, белок – отрицательный, билирубин - отрицательный, глюкоза – отрицательная, лейкоциты – 2-4 в поле зрения, эритроциты 0-1 в поле зрения

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

3. Задача №3

В приёмное отделение больницы самостоятельно обратилась мама с девочкой 8 лет

Жалобы со стороны мамы в отношении ребёнка на зуд, жжение в области наружных половых органов

Anamnesis morbi: данные жалобы девочку беспокоят на протяжении 7 суток. Мама самостоятельно лечила: ванночки с корой дуба по 10 минут 3 р/сут в течение 3 суток – без эффекта. В связи с этим, самостоятельно обратилась в приёмное отделение

Status praesens: состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6 С. Кожный покров бледноватый, слизистые оболочки физиологического цвета. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД- 21/мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС- 98/мин, АД 110/65 мм.рт.ст. Живот не вздут, симметрично участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Перитонеальных симптомов нет. Стул регулярный. Область почек не изменена. Симптом “поколачивания” отрицательный с обеих сторон

При осмотре наружных половых органов: сформированы по женскому типу, соответствуют возрасту, выявлена выраженная гиперемия, отёчность слизистой наружных половых органов, следы расчёсов.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

Ответы к задачам:

1. апоплексия левого яичника
2. перекрут правого яичника.
3. острый неспецифический вульвовагинит

Примерные темы рефератов к зачёту:

1. Острый живот в гинекологии;