

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детской хирургии</p> <p>Образовательная программа Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)</p>	<p>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>«Перинатальная хирургия и интенсивная терапия. Современные проблемы неонатологии»</p>
---	---	---

**Тематический план занятий семинарского типа
по дисциплине «Перинатальная хирургия и интенсивная терапия.
Современные проблемы неонатологии.»
для обучающихся по образовательной программе
специальности/ направления подготовки 31.05.02 «Педиатрия»,
(уровень специалитета)
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год**

№	Тематические блоки	Часы (академ.)
1	<p>Тема № 1. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Синдром мальротации. Часть 1.¹ Определение высокой кишечной непроходимости. Этиология и патогенез возникновения высокой кишечной непроходимости. Синдром мальротации. Определение, этиология, патогенез.²</p>	2
2	<p>Тема № 1. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Синдром мальротации. Часть 2.¹ Схема обследования новорожденного при подозрении на высокую кишечную непроходимость. Показания и сроки оперативного лечения при врожденной высокой кишечной непроходимости и синдроме мальротации.²</p>	2
3	<p>Тема № 1. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Синдром мальротации. Часть 3.¹ Выбор метода коррекции врожденной кишечной непроходимости и синдрома мальротации. Показания и сроки оперативного лечения. Технология Кимура, технология Ледда. Обходные анастомозы. Ведение больных после операции.²</p>	2
4	<p>Тема № 2 Врожденная низкая кишечная непроходимость. Дифференциальная диагностика. Особенности обследования. Часть 1.¹ Определение низкой кишечной непроходимости. Этиология возникновения низкой кишечной непроходимости, провоцирующие факторы. Патогенез низкой кишечной непроходимости.²</p>	2
5	<p>Тема № 2 Врожденная низкая кишечная непроходимость. Дифференциальная диагностика. Особенности обследования. Часть 2.¹ Схема обследования новорожденного при подозрении на низкую кишечную непроходимость. Показания и сроки оперативного лечения при врожденной низкой кишечной непроходимости.²</p>	2
6	<p>Тема № 2 Врожденная низкая кишечная непроходимость.</p>	2

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детской хирургии</p> <p>Образовательная программа Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)</p>	<p>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>«Перинатальная хирургия и интенсивная терапия. Современные проблемы неонатологии»</p>
---	---	---

	<p>Дифференциальная диагностика. Особенности обследования. Часть 3.¹ Показания и сроки оперативного лечения. Принципы стационарного и амбулаторного лечения. Особенности реабилитации больных с врожденной низкой кишечной непроходимостью.²</p>	
7	<p>Тема № 3. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных. Особенности диагностики. Этапные и радикальные операции. Часть 1.¹ Определение болезни Гиршпрунга. Этиология и патогенез возникновения болезни Гиршпрунга.²</p>	1
8	<p>Тема № 3. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных. Особенности диагностики. Этапные и радикальные операции. Часть 2.¹ Основные клинические проявления. Синдром сужения левой половины толстой кишки. Классификация болезни Гиршпрунга. Характерные морфологические изменения.²</p>	2
9	<p>Тема № 3. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных. Особенности диагностики. Этапные и радикальные операции. Часть 3.¹ Сроки и принципы хирургического лечения, выбор тактики лечения. Реабилитация больных с болезнью Гиршпрунга. Особенности течения и возможные осложнения.²</p>	1
10	<p>Тема № 4. Некротизирующий энтероколит новорожденных. Диагностика. Особенности тактики хирургического лечения. Новые технологии лечения. Часть 1.¹ Этиология возникновения некротизирующего энтероколита. Патогенез НЭК. Клиническая классификация НЭК по стадиям.²</p>	2
11	<p>Тема № 4. Некротизирующий энтероколит новорожденных. Диагностика. Особенности тактики хирургического лечения. Новые технологии лечения. Часть 2.¹ Симптомы, клинические проявления некротизирующего энтероколита новорожденных. Основные методики обследования детей с НЭК. Дополнительный перечень диагностических мероприятий пациентов с НЭК.²</p>	2
12	<p>Тема № 4. Некротизирующий энтероколит новорожденных. Диагностика. Особенности тактики хирургического лечения. Новые технологии лечения. Часть 3.¹ Принципы консервативной терапии. Сроки проведения оперативных вмешательств. Методики оперативных вмешательств, применяемых при НЭК.²</p>	2
13	<p>Тема № 5. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. Особенности предоперационной подготовки. Технология оперативного лечения. Часть 1.¹ Особенности предоперационной подготовки. Технология оперативного лечения. Этиология и патогенез атрезий пищевода. Понятие атрезии пищевода. Классификация атрезии пищевода. Методики оперативного лечения атрезии пищевода.²</p>	1

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детской хирургии</p> <p>Образовательная программа Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)</p>	<p>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>«Перинатальная хирургия и интенсивная терапия. Современные проблемы неонатологии»</p>
---	---	---

14	<p>Тема № 5. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. Особенности предоперационной подготовки. Технология оперативного лечения. Часть 2.¹ Эмбриогенез пищевода и трахеи. Роль тератогенных факторов развития диафрагмальных грыж. Признаки диафрагмальной грыжи, выявленные при аускультации и перкуссии. Рентгенологические признаки диафрагмальной грыжи. Варианты расположения диафрагмальных грыж.²</p>	2
15	<p>Тема № 5. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. Особенности предоперационной подготовки. Технология оперативного лечения. Часть 3.¹ Клинические симптомы при диафрагмальной грыже. Причины, способствующие развитию дыхательной недостаточности при врожденной диафрагмальной грыже. Методики оперативного лечения диафрагмальных грыж.²</p>	1
16	<p>Тема № 6. Кистозно-аденоматозные мальформации легких у новорожденных. Врожденная лобарная эмфизема. Диагностика. Лечение. Часть 1.¹ Виды пороков развития легких. Этиология и патогенез возникновения пороков развития легких.²</p>	1
17	<p>Тема № 6. Кистозно-аденоматозные мальформации легких у новорожденных. Врожденная лобарная эмфизема. Диагностика. Лечение. Часть 2.¹ Сопутствующие пороки и частота их встречаемости. Алгоритм диагностики пороков развития легких. Врожденная лобарная эмфизема. Диагностика. Лечение.²</p>	2
18	<p>Тема № 6. Кистозно-аденоматозные мальформации легких у новорожденных. Врожденная лобарная эмфизема. Диагностика. Лечение. Часть 3.¹ Методы лечения. Принципы консервативного лечения. Оперативное лечение. Выбор тактики оперативного вмешательства.²</p>	1
19	<p>Тема № 7. Аноректальные пороки развития. Клиника. Диагностика. Технологии этапного и радикального лечения. Часть 1.¹ Определение аноректальных мальформаций. Анатомия, эмбриогенез. Классификация аноректальных мальформаций.²</p>	1
20	<p>Тема № 7. Аноректальные пороки развития. Клиника. Диагностика. Технологии этапного и радикального лечения. Часть 2.¹ Современные методы, используемые для диагностики аноректальных мальформаций. Клиника и первичная диагностика аноректальных мальформаций. Осложнения, наиболее часто встречающиеся при аноректальных пороках развития.²</p>	2
21	<p>Тема № 7. Аноректальные пороки развития. Клиника.</p>	1

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детской хирургии</p> <p>Образовательная программа Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)</p>	<p>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>«Перинатальная хирургия и интенсивная терапия. Современные проблемы неонатологии»</p>
---	---	---

	<p>Диагностика. Технологии этапного и радикального лечения. Часть 3.¹ Хирургическое лечение аноректальных мальформаций (промежностного свища, вестибулярного свища, ректоуретрального свища, персистирующей клоаки, анального стеноза). Послеоперационное лечение аноректальных мальформаций.²</p>	
	<p>ИТОГО</p>	<p>34</p>

1- тема

2- сущностное содержание

Рассмотрено на заседании кафедры детской хирургии «29» мая 2023 года,
протокол № 10.

Заведующий кафедрой
детской хирургии
д.м.н., профессор



А.И.Перепелкин