

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Детская хирургия»
для обучающихся 2020, 2021, 2022 годов поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
профиль Педиатрия
(специалитет)
форма обучения очная
2025 - 2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине.

1.1 Оценочные средства для проведения аттестации на занятиях семинарского типа

Аттестация на занятиях семинарского типа включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам, оценка усвоения практических навыков (умений).

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2

1. Червеобразный отросток – это:

- а. рудимент
- б функциональный орган в порок развития
- г аномалия
- д вариант развития

2. Причина возникновения острого аппендицита:

- а повышение давления в просвете отростка
- б ангионевротические расстройства
- в нарушение иммунологического состояния организма
- г особенности пищевого режима
- д любой из перечисленных факторов или их комбинация

3. Наиболее характерным признаком болезни Шейнлейн - Геноха у больного с абдоминальным синдромом является:

- а болезненное опухание суставов
- б геморрагические высыпания на коже
- в гематурия, альбуминурия
- г появление точечных кровоизлияний после щипка кожи д комбинация перечисленных симптомов

1.1.2 Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2

Задача 1: Первичная консультация ребенка с острым животом.

Ребенку 6 лет поступила жалоба на сильные боли в животе справа внизу, тошноту и однократную рвоту. Температура тела повышена до 38°C.

Вопросы: Какова ваша первоначальная версия диагноза?

Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения вашего предположительного диагноза?

Что такое перитонеальные симптомы и почему они важны при оценке острого живота?

Какие изменения в общем анализе крови могут подтвердить ваш предполагаемый диагноз?

Какая тактика дальнейшего ведения пациента необходима?

Задача 2: Постоперационный уход за ребенком после аппендэктомии.

Ребенка 8 лет оперировали по поводу острого аппендицита. Через сутки после операции ребенок жалуется на умеренные боли в месте разреза, немного беспокоится при движении.

Вопросы: Какие рекомендации вы дадите родителям относительно ухода за ребенком дома после выписки?

Как правильно обрабатывать шов после операции?

Какие общие рекомендации по питанию необходимо давать после операции?

Когда необходимо повторно обратиться к врачу после выписки?

Какие возможные осложнения могут развиваться в ближайшие дни после операции?

Задача 3: Госпитализация ребенка с открытой раной кисти руки

Ребенок 5 лет поступил в больницу с глубокой резаной раной левой кисти. Рану получил примерно два часа назад, порез грязным стеклом.

Вопросы: Какие действия необходимо предпринять немедленно после поступления ребенка?

Нужно ли вводить противостолбнячную сыворотку этому ребенку? Почему?

Какие антибиотики назначаются при подобной ситуации и зачем?

Сколько времени оптимально для первичной хирургической обработки раны?

Есть ли необходимость консультации специалиста другого профиля помимо хирурга?

Задача 4: Определение тактики ведения пациента с закрытым переломом большеберцовой кости. Ребенок 10 лет поступил с закрытой травмой ноги после

падения с велосипеда. Предположительный диагноз — закрытый перелом большеберцовой кости. Вопросы: Какие исследования необходимы для точного установления перелома?

Необходима ли госпитализация в данном случае?

Какая должна быть начальная тактика лечения до полного обследования?

Можно ли назначить обезболивающие препараты и какие конкретно?

Может ли перелом сопровождаться дополнительными осложнениями (повреждение кровеносных сосудов или нервных стволов)? Как это распознать?

Задача 5: Обследование ребенка с подозрениями на гидраденит

Ребенок 12 лет обратился с жалобой на болезненный плотный отек в подмышечной впадине слева, сопровождающийся небольшим местным покраснением и увеличением лимфатических узлов. Вопросы: Что такое гидраденит и какова его природа? Какие методы дополнительного обследования необходимы для подтверждения диагноза?

Требуется ли данное состояние немедленного начала антибиотикотерапии?

Возможно ли домашнее лечение или необходимо направлять пациента в стационар? Возможны ли осложнения при отсутствии должного лечения?

1.1.3. Примеры вариантов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2

Вариант №1

ФИО студента.....

Аппендикулярный инфильтрат – это

Характерные симптомы острого аппендицита у детей младшего возраста.....

Показатели, позволяющие предположить перфорацию червеобразного отростка.....

Особенности клинической картины при врожденной гипертрофии пилорического отдела желудка.....

Критерии выбора сроков операции при ущемленной паховой грыже у детей.....

Вариант №2

ФИО студента.....

Родовая травма шейного отдела позвоночника – это.....

Отличительные черты родовой кефалогематомы от субдурального кровоизлияния.....

Последствия внутрочерепных кровоизлияний у новорожденных.....

Симптомы сдавливания срединных мозговых структур при краниостенозе.....

Стадии формирования контрактуры Дюпюитрена у детей.....

Вариант №3

ФИО студента.....

Омфалит – это

Признаки угрожающего состояния при омфалите у новорожденного.....

Особенности клиники врожденной кишечной непроходимости у новорожденных.....

Показания к экстренному оперативному вмешательству при перитоните у детей.....

Формы кишечной инвагинации у детей и их клинические проявления.....

1.1.4 Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

ОПК-7.2.1.;ОПК-7.2.2.;ОПК-8.2.1.;ОПК-8.2.2.; ОПК-8.2.3.;ПК-1.2.1.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.3.; ПК-1.2.4.; ПК-2.2.1.; ПК-2.2.2.; ПК-2.2.3.; ПК-3.2.1.; ПК-4.2.1.; ПК-4.2.4.; ПК-5.2.1.

1. Ребенок 3 месяцев находится в тяжелом состоянии после падения с высоты собственного роста. Со слов мамы отмечаются припухлость в лобной области, повышенная возбудимость, беспокойство малыша. Тактика и алгоритм оказания неотложной помощи.

2. Девочка 5 лет обратилась в поликлинику с симптомами резко возникшей боли в правой половине живота, повышенной температурой, тошнотой и рвотой. Ваш предварительный диагноз и дальнейшая тактика обследования и лечения.

3. Ребёнок 6 месяцев доставлен родителями в приёмное отделение больницы с рвотой фонтаном после еды, потерей массы тела, снижением аппетита. Поставьте диагноз и составьте тактику дальнейшей диагностики и лечения.

4. Мальчику 4 месяца родители заметили сильное затрудненное дыхание, втягивание межреберий, грубый звонкий крик, отказ от кормления грудью. Ваше предположение диагноза и тактика оказания помощи ребёнку.

1.2 Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1,

ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.21.

1. Выберите один ответ из пяти.

Наиболее характерными изменениями картины крови при аппендиците является

- а умеренный лейкоцитоз и нейтрофильный сдвиг формулы влево
- б гиперлейкоцитоз
- в лейкопения
- г отсутствие изменений
- д ускорение СОЭ

2. Выберите один ответ из пяти. Оптимальным возрастом для плановой операции по устранению паховой грыжи у ребенка считается:

- а. сразу после обнаружения грыжи
- б. после шести месяцев жизни
- с. после завершения первого года жизни
- д. после трехлетнего возраста
- е. любые сроки одинаково приемлемы

3. Выберите один ответ из пяти. Основным отличием механической кишечной непроходимости от функциональной является:

- а. наличие выраженной боли в животе
- б. резкое снижение или полное прекращение пассажа пищи по кишечнику
- с. многократная рвота и вздутие живота
- д. стабильное повышение температуры тела
- е. быстрое развитие обезвоживания организма

4. Выберите один ответ из пяти. Причиной пупочной грыжи у детей чаще всего является:

- а. высокое давление в брюшной полости
- б. чрезмерные физические нагрузки
- с. слабое развитие соединительной ткани
- д. погрешности в питании
- е. неправильное прикладывание к груди

5. Выберите один ответ из пяти. Ведущим симптомом инвагинации кишечника у детей является:

- а. бледность кожных покровов
- б. неукротимая рвота
- с. интенсивная схваткообразная боль в животе
- д. кровь в стуле
- е. высокая температура тела

6. Выбери один ответ из пяти. Основное отличие перекрученной пупочной грыжи от обычной:

- а. появляется при плаче или крике
- б. легко вправляется самостоятельно
- с. быстро увеличивается в размерах

- d. становится болезненной и напряжённой
- e. проходит сама по себе с ростом ребёнка

7. Выбери один ответ из пяти. Ключевой фактор риска для развития врожденной мышечной кривошеи у новорождённого:

- a. длительный сон на одном боку
- b. неправильная позиция в утробе матери
- c. сильный стресс матери во время беременности
- d. кормление смесью низкого качества
- e. низкая физическая активность ребёнка

8. Выбери один ответ из пяти. Наиболее вероятная причина развития пиелозктазии у ребёнка первых месяцев жизни:

- a. неправильное расположение почки
- b. недостаток витамина D
- c. сужение мочевыводящего пути
- d. потребление большого количества соли
- e. генетически обусловленное низкое артериальное давление

9. Выбери один ответ из пяти. Основной симптом пневмонии у ребёнка грудного возраста:

- a. ярко-красная сыпь по всему телу
- b. частый жидкий стул
- c. постоянный зуд кожи
- d. сухой кашель и учащённое дыхание
- e. сильная головная боль

10. Выбери один ответ из пяти. Что характерно для синдрома короткой уздечки языка у детей?

- a. быстрый рост волосяного покрова
- b. трудности с захватыванием материнской груди
- c. устойчивое ожирение
- d. плохая успеваемость в школе
- e. частые мигрени

1.2.2 Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или установление последовательности

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.21.

1 Какие признаки характерны для ущемленной пахово-мошоночной грыжи у мальчиков?

- A. Острая боль в мошонке
- B. Повышение местной температуры
- C. Отечность и покраснение пораженной стороны мошонки
- D. Тошнота и рвота
- E. Сохраняется способность свободно вправлять грыжу руками

2. Что из нижеперечисленного может привести к развитию врожденной пилоростеноза?

- A. Наследственная предрасположенность
- B. Недостаточное питание матери во время беременности
- C. Перенесённые инфекционные заболевания матерью во время беременности
- D. Курение и употребление алкоголя беременной женщиной
- E. Генетическая мутация определённых генов

3. Какие осложнения возможны при длительном нелеченном крипторхизме?

- A. Некроз яичка
- B. Травматическое повреждение яичка
- C. Опухоль яичка
- D. Стриктура мочеиспускательного канала
- E. Варикоцеле

4. Соотнесите заболевание с основным методом хирургического вмешательства:

Заболевание	Метод оперативного лечения
Гидронефроз	Нефростомия
Неправильное положение почек	Ортотопия
Крипторхизм	Орхиопексия
Пилоростеноз	Пилоромиотомия
Заворот кишок	Лапароскопическая деторсия

5. Укажите последовательность этапов подготовки и проведения операции при паховой грыже:

1. Предоперационная подготовка — анестезия
2. Разрез кожи и выделение грыжевого мешка
3. Рассечение оболочек грыжевого мешка и освобождение содержимого
4. Устранение грыжевых ворот путём наложения швов
5. Завершающий этап операции — послойное ушивание раны

1.2.3. Примеры заданий открытого типа (вопрос с открытым ответом)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1,

ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.21.

1.Опишите клиническую картину острой непроходимости кишечника у новорожденного. Каковы основные причины возникновения патологии?

2. Назовите возможные осложнения незаращенного артериального протока у грудного ребенка. Обоснуйте необходимость раннего хирургического закрытия протока.

3.Перечислите этапы оперативной коррекции гидроцефалии у детей и поясните важность каждого этапа.

4.Расскажите о принципах консервативного лечения врожденной косолапости у детей первого полугодия жизни. Почему предпочтителен именно этот подход?

5.Обозначьте основные отличия клинической картины диафрагмальной грыжи у новорожденных от взрослых пациентов.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений) и собеседование по вопросам билета.

2.1. Оценка освоения практических навыков (умений) включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач; оказание неотложной помощи; интерпретация лабораторных показателей, дополнительных методов исследования; врачебная манипуляция.

2.1.1 Примеры ситуационных задач:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.3.1., ОПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.2.1., ОПК-7.2.1., ОПК-7.2.2., ОПК-7.3.1., ОПК-8.2.1.

Задача №1

На консультацию к ортопеду детской больницы пришла четырехлетняя девочка по направлению врача поликлиники.

Жалоб на момент осмотра не предъявляет. Со слов родителей, около 6 месяцев назад девочка упала дома, после чего у нее появилась боль, деформация, отек мягких тканей в области верхней трети правой плечевой кости. Обратились в травмпункт, где была выполнена рентгенография. Травматолог, заподозрив перелом, наложил гипсовую лонгету. Лечилась амбулаторно. В последующем после консолидации перелома и снятия лонгеты наблюдалась у ортопеда, была направлена в стационар для дальнейшего лечения. Окружность верхней трети правого плеча на 1 см больше таковой противоположной конечности на том же уровне. При пальпации на этом уровне справа имеется легкая болезненность. Движения в плечевом суставе в полном объеме. Диагноз? Тактика лечения?

Задача №2

Мальчик родился 18 часов назад доношенным в срок с массой 3100,0 и оценкой 8 баллов по Апгар. Вскоре после рождения отмечено, что у ребенка при беспокойстве появляется выраженный цианоз, затруднение дыхания. Эти симптомы усиливаются в положении на правом боку. Состояние тяжелое. Кожа и слизистые с цианотичным оттенком. Ребенок вялый, крик слабый. Грудная клетка асимметрична - левая половина больше по объему, меньше участвует в акте дыхания. Дыхание поверхностное, затрудненное, 56 раз в 1 мин., слева в нижней половине не проводится. Перкуторно и аускультативно отмечается смещение средостения вправо, тахикардия до 180 в минуту. Живот уменьшен в размерах, не вздут, мягкий. Ваш диагноз. Дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести. Какие возможны ближайшие осложнения? Неотложная помощь. Тактика лечения в стационаре. Исходы.

Задача №3

На прием к педиатру обратилась мать с 5-тилетним ребенком с жалобами на повторную рвоту с кровью, стул черного цвета, нарушение самочувствия. Со слов матери указанные жалобы появились 2 суток назад. В анамнезе: ребёнок второй в семье, доношенный. После родов в течение 7 суток отмечалось кровотечение из пупочной ранки. С 2-х месячного возраста педиатром у ребенка выявлено увеличение живота в объеме, увеличение селезёнки, страдает метеоризмом. Ребенок находился под наблюдением педиатра в течение всего периода. Семейный анамнез: родители здоровы. При осмотре: выражена бледность кожных покровов, пульс слабого наполнения, тахикардия до 120 ударов в минуту, АД 80/50 мм рт. ст., тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень в пределах нормы, селезенка + 5 см из-под рёберной дуги. Общий анализ крови: Нв 75 г/л, эр. $2,0 \cdot 10^{12}/л$, ЦП 0,9, L. $4,5 \cdot 10^9/л$, п/я 3%, с/я 60%, э. 3%, лимф. 21%, мон. 7%, СОЭ 10 мм/час. Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, прозрачная, рН 6,0, уд. вес 1018, белка нет, л. 2-3 в п/з, эр. нет. Биохимический анализ крови: Общий белок 74 г/л, альбумины 44%, глобулины 56% (α_1 - 4%, α_2 - 12%, β - 12%, γ - 28%), щелочная фосфатаза 70 ед./л, АлАТ 0,15 ед., АсАТ 0,2 ед., амилаза 30 Ед/л., тимоловая проба 3 ед., общий билирубин 12 мкмоль/л, реакция прямая. УЗИ органов брюшной полости: печень незначительно уменьшена в размерах, паренхима гомогенная, эхогенность обычная. В проекции портальной вены имеется множество мелких сосудов разного калибра.

Ваш диагноз. Дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести. Какие возможны ближайшие осложнения? Неотложная помощь. Тактика лечения в стационаре. Исходы.

2.1.2 Примеры заданий по оказанию неотложной помощи, интерпретации лабораторных показателей, дополнительных методов исследования.

Задача № 1

Новорожденный переведен из областного родильного дома.

Ап. morbi. Сразу после рождения отмечается тотальный цианоз, тахипноэ до 60 в мин, декстрокардия. Проводима оксигенотерапия эффекта не дала. Осмотрен

хирургом центра медицины катастроф и переведен в клинику детской хирургии

An. vitae. Ребенок от 3 беременности, 3 родов в срок 36 недель. В течение беременности мать ребенка неоднократно госпитализировалась в связи с угрозой прерывания беременности. Вес ребенка при рождении-1890, рост-48 см. Оценка по шкале Апгар -5 баллов.

St.praesens. Состояние ребенка тяжелое. На внешние раздражители реакция сохранена. Крик громкий, движения активные. На осмотр реагирует двигательным беспокойством и криком. Большой родничок - 1,5x1,5 см на уровне костей черепа. Отмечается тремор подбородка. Рефлексы орального автоматизма вызываются, но быстро истощаются. Сухожильные рефлексы S=D с клонусами. Кожа и видимые слизистые чистые, синюшные. Симптом «белого пятна» отрицательный. Температура тела 36,8С. Дыхание самостоятельное, резко ослабленное слева по всем легочным полям. Хрипов нет. ЧД до 80 в 1 мин. Сердечный толчок определяется справа в 5 межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца выслушиваются справа приглушенные, ритмичные. ЦСС до 180 в 1 мин. Живот запавший. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень + 2 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Моча по уретральному катетеру-светлая.

ОАК-Эр-5,2-1012, Нв-214 г/л, Нт-61,6%, Ле-6,0x10, ю-2, п-9, э-0, м-1,л-19,СОЭ - 3 мм/ч.

Биохимия крови: Бил-149,9 мкм/л, пр-0, непр-149,9 мкм/л, Тим- 1,2 ед, АсАТ-0,37, АлАТ- 0,09. Электролиты крови: Na- 124.1, К-4,9.

Выполнена рентгенограмма грудной клетки и брюшной полости (прилагается). Предположительный диагноз. Лечебная тактика. Сроки и показания к оперативному лечению. Методы оперативного лечения.

2.1.3 Примеры врачебных манипуляций.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.3.1., ОПК-4.2.1., ОПК-4.3.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.2.1., ОПК-7.2.1., ОПК-7.2.2., ОПК-7.3.1., ОПК-8.2.1.

1. Курация больного.
2. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования. Оказание неотложной помощи
3. Собрать анамнез хирургического больного
4. Провести осмотр ребенка и выделить ведущие симптомы хирургической болезни.
5. Составить план обследования больного с хирургическим заболеванием.
6. Обосновать диагноз, оформить историю болезни больного с хирургической патологией в стационаре.
7. Составить план лечения больного с учетом возраста, преморбидного фона ребенка, тяжести и диагноза.
8. Назначить и уметь интерпретировать результаты лабораторных анализов и дополнительных методов обследования.
9. Провести следующие диагностические манипуляции (зондирование

желудка, установка уретрального катетера, определение группы крови, подготовить системы для внутривенного вливания, провести пункцию периферической вены).

10. Провести обследование новорожденного при подозрении на хирургическую патологию (диафрагмальная грыжа, кишечная непроходимость, аноректальный порок развития, врожденную патологию, сопровождающуюся клиникой дыхательной недостаточности).

11. Оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе (гипертермическом синдроме, судорожном синдроме, инфекционно-токсическом шоке, дегидратации, гиповолемическом шоке, ДН).

12. Оказать неотложную помощь ребенку с неотложными состояниями в стационаре (при острой ДН, острой СС недостаточности, обструкции дыхательных путей, наложить гипсовую лонгету при переломе конечностей).

2.2. Примеры вопросов для собеседования

№	Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Аномалии развития верхних конечностей. Классификация. Методы и сроки консервативного и оперативного лечения. Диспансеризация.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
2.	Аномалии развития почек (аплазия, гипоплазия, дистопия, кисты). Нефроптоз. Клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
3.	Паховая грыжа. Классификация. Клиника, диагностика. Показания, сроки и методы оперативного лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1,

		ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
4.	Странгуляционная непроходимость кишечника. Роль врожденных аномалий в возникновении непроходимости (дивертикул Меккеля, дефекты брыжейки, аномалии фиксации кишечника). Клиника, диагностика. Показания и сроки оперативного лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
5.	Желудочно-пищеводный рефлюкс. Классификация. Клиника, диагностика. Консервативное и хирургическое лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
6.	Аномалии развития мочеточников у детей (удвоение почек и мочеточников, уретероцеле, эктопия и дистопия устья мочеточника). Клиника, диагностика. Показания и виды хирургического лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
7.	Опухоли грудной полости. Эмбриогенез пороков развития. Клиника, диагностика, лечебная тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
8.	Черепно-мозговая травма. Классификация. Особенности клиники и диагностики у детей раннего возраста. Основные принципы лечения. Диспансеризация.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1,

		ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
9.	Заболевания молочных желез у детей. Аномалии развития, гинекомастия, воспалительные заболевания, опухоли. Клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
10.	Аномалии развития головы и шеи (синдром Пьера-Робина, ранула, атрезия хоан, короткая уздечка языка, макроглоссия). Клиника, диагностика, лечебная тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
11.	Врожденная мышечная кривошея. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение (консервативное и хирургическое). Сроки и методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
12.	Заболевания прямой кишки (геморрой, трещины, полип, парапроктит). Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1,

		ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
13.	Острый аппендицит. Классификация, особенности клиники у детей раннего возраста. Основные симптомы и синдромы. Диагностика. Методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
14.	Укусы собак и синантропных животных. Профилактика бешенства. Показания к назначению антирабических препаратов.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
15.	Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Клиника, диагностика. Тактика лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
16.	Острый гематогенный остеомиелит. Современная классификация. Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
17.	Синдром мальротации. Эмбриогенез, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1,

		ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК- 3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
18.	Пороки развития пищевода (атрезия пищевода, ахалазия пищевода, врожденный стеноз пищевода, изолированный трахеопищеводный свищ). Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК- 3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
19.	Повреждение почек, мочевого пузыря и уретры. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК- 3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
20.	Терминальные состояния. Реанимационные мероприятия.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК- 3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
21.	Пороки развития лёгких (аплазия, гипоплазия, секвестрация, врожденная долевая эмфизема). Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1,

		ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
22.	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
23.	Синдром холестаза у новорождённых детей. Принципы дифференциальной диагностики желтух.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
24.	Сколиоз у детей. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
25.	Патология влагалищного отростка брюшины. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Сроки и методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
26.	Заболевания селезёнки у детей (аномалии развития, кисты селезёнки, воспалительные заболевания селезёнки, патология селезёнки при заболеваниях крови). Клиника,	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-

	диагностика и лечение.	7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
27.	Повреждения почек, мочевого пузыря и уретры. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
28.	Острая гнойная деструктивная пневмония. Классификация. Клиника, диагностика. Лечебная тактика (антибактериальная терапия, местное лечение, особенности интенсивной терапии).	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
29.	Отравления. Основные симптомы, диагностика и тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
30.	Крипторхизм и эктопия яичка. Клиника, диагностика. Сроки оперативного лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
31.	Пороки развития желчевыводящих путей. Билиарная атрезия. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
32.	Пороки развития желчевыводящих путей. Кисты общего желчного протока. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
33.	Опухоли костей. Остеогенная саркома. Клиника. Диагностика. Принципы стадирования. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-

		1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
34.	Опухоли костей. Саркома Юинга. Клиника. Диагностика. Принципы стадирования. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
35.	Переломы нижних конечностей. Клиника, диагностика, методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
36.	Переломы костей таза. Клиника, диагностика, методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
37.	Переломы позвоночника. Клиника, диагностика, методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
38.	Инородные тела дыхательных путей. Классификация. Клиника, диагностика, осложнения; лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
39.	Перикардит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
40.	Эмбриональная грыжа пупочного канатика. Гастрошизис. Классификация, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-

		4.1.4, ПК-5.1.2
41.	Остеохондропатии. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
42.	Кисты лёгких. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
43.	Пороки развития желточного и мочевого протоков. Клиника. Методы диагностики, лечебная тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
44.	Аноректальные пороки развития. Эмбриогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
45.	Гематокольпос, гематометра, сращение половых губ, фимоз, парафимоз, баланопостит. Клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
46.	Приобретённая кишечная непроходимость (заворот, спаечная, тромбоз мезентериальных сосудов, инвагинация). Клиника, диагностика, тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
47.	Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечебная тактика. Осложнения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2

48.	Перитонит. Классификация. Основные патологические синдромы. Предоперационная подготовка. Оперативные вмешательства. Послеоперационное лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
49.	Врождённая высокая кишечная непроходимость. Антенатальная диагностика. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
50.	Врождённая низкая кишечная непроходимость. Антенатальная диагностика. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
51.	Укусы змей и ядовитых насекомых. Клиника. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
52.	Эмбиональная грыжа пупочного канатика. Гастрошизис. Классификация, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
53.	Опухоли мягких тканей. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
54.	Желудочно-кишечные кровотечения. Причины. Клиника, диагностика, тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
55.	Деструктивный панкреатит у детей. Этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2,

		ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
56.	Патология мочевого пузыря у детей (дивертикулы, нейрогенный мочевой пузырь). Клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
57.	Патология мочевого пузыря у детей. Экстрофия мочевого пузыря. Клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
58.	Лёгочные, лёгочно-плевральные и внутриплевральные кровотечения у детей. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
59.	Пороки развития жёлчного пузыря. Острый холецистит. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
60.	Методы обследования в детской урологии. Показания, методика проведения, возможные осложнения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
61.	Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика, лечебная тактика при ложных диафрагмальных грыжах.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
62.	Болезнь Гиршпрунга. Классификация. Клиника, диагностика, лечебная тактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-

		1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
--	--	---

2.3 Пример экзаменационного билета

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детской хирургии

Дисциплина: Детская хирургия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия

Учебный год: 2025-2026

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Аномалии развития верхних конечностей. Классификация. Методы и сроки консервативного и оперативного лечения. Диспансеризация.
2. Крипторхизм и эктопия яичка. Клиника, диагностика. Сроки оперативного лечения.
3. Повреждения селезенки у детей. Причины. Классификация. Диагностики и лечение.
4. Клиническая ситуационная задача.

Клиническая ситуационная задача

Новорожденный переведен из областного родильного дома.

An. morbi. Сразу после рождения отмечается тотальный цианоз, тахипноэ до 60 в мин, декстрокардия. Проводима оксигенотерапия эффекта не дала. Осмотрен хирургом центра медицины катастроф и переведен в клинику детской хирургии

An. vitae. Ребенок от 3 беременности, 3 родов в срок 36 недель. В течение беременности мать ребенка неоднократно госпитализировалась в связи с угрозой прерывания беременности. Вес ребенка при рождении-1890, рост-48 см. Оценка по шкале Апгар -5 баллов.

St.praesens. Состояние ребенка тяжелое. На внешние раздражители реакция сохранена. Крик громкий, движения активные. На осмотр реагирует двигательным беспокойством и криком. Большой родничок - 1,5x1,5 см на уровне костей черепа. Отмечается тремор подбородка. Рефлексы орального автоматизма вызываются, но быстро истощаются. Сухожильные рефлексы S=D с клонусами. Кожа и видимые слизистые чистые, синюшные. Симптом «белого пятна» отрицательный. Температура тела 36,8С. Дыхание самостоятельное, резко ослабленное слева по всем легочным полям. Хрипов нет. ЧД до 80 в 1 мин. Сердечный толчок определяется справа в 5 межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца выслушиваются справа приглушенные, ритмичные. ЦСС до 180 в 1 мин. Живот запавший. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень + 2 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Моча по уретральному катетеру-светлая.

ОАК-Эр-5,2-10¹², Нв-214 г/л, Нт-61,6%, Ле-6,0x10, ю-2, п-9, э-0, м-1,л-19,СОЭ - 3 мм/ч.

Биохимия крови: Бил-149,9 мкм/л, пр-0, непр-149,9 мкм/л, Тим- 1,2 ед, АсАТ-0,37, АлАТ- 0,09.

Электролиты крови: Na- 124.1, К-4,9.

Выполнена рентгенограмма грудной клетки и брюшной полости (прилагается).

Предположительный диагноз. Лечебная тактика. Сроки и показания к оперативному лечению. Методы оперативного лечения

М.П. Заведующий кафедрой _____ А.И. Перепелкин

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ
ВО ВолГМУ Минздрава России по ссылке:
<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=6698#section-10>

Рассмотрено на заседании кафедры детской хирургии, протокол от 02 июня 2025
г. №12

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



А. И. Перепелкин