

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 13.06.2025 12:55:28
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f9125e4c8b3e

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ
профессор, д.м.н. И.Э. Есауленко

«25» ноября 2022 г.

приказ ректора от «25» ноября 2022 г. № 803

на основании решения ученого совета

от «24» ноября 2022 г., протокол № 4

Уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.16 Детская хирургия**

факультет подготовки кадров высшей квалификации

курс - 2

квалификация выпускника: **врач-детский хирург**

кафедра - **детской хирургии**

трудоемкость: **108 часов (3 зачётных единицы)**

**Воронеж
2022г.**

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.16 Детская хирургия разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1058;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации» утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.16 Детская хирургия разработана сотрудниками кафедры детской хирургии: заведующим кафедрой, доцентом, доктором мед. наук Вечеркиным В.А.; доцентом, кандидатом мед. наук Птицыным В.А., доцентом, кандидатом мед. наук Барановым Д.А.

Программа рассмотрена на заседании кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 2 от 04 октября 2022 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3а от 01 ноября 2022 года

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от 24 ноября 2022 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.16 Детская хирургия очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
Профессиональные компетенции	
Профилактическая деятельность	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение

	вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать сформировать у ординатора универсальными и профессиональными компетенциями, соотносящиеся с трудовыми действиями врача детского хирурга, необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- проведению обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с целью установления диагноза;

- назначению лечения пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности;
- реализации и контролю эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;
- оказание паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями;
- проведению медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов детского возраста с хирургическими заболеваниями;
- проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации				
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам		
			4		
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108			
Государственный экзамен (в неделях)	3		2		

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.16 Детская хирургия в 2020-2021 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2022-2023 учебном году проводится с 21 июня 2023 года по 04 июля 2023 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.16 Детская хирургия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере

охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее - Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы - основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний - письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания - письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.16 Детская хирургия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний - письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.16 Детская хирургия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание - тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание - собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующим кафедрой детской хирургии, доктором медицинских наук, доцентом В.А. Вечёркиным; доцентом кафедры детской хирургии, кандидатом медицинских наук В.А. Птицыным, доцентом кафедры детской хирургии, кандидатом медицинских наук Д.А. Барановым.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 2 от 04 октября 2022 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3а от 01 ноября 2022 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	50
Задачи	25

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

1. ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Курвуазье
- 2) Мерфи
- 3) Щёткина-Блюмберга
- 4) Пекарского
- 5) Мюсси

Компетенции: УК-1, УК-2 ПК-5, ПК-6, ПК-7

2. БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ДРЕНИРОВАТЬ

- 1) при ретроцекальном аппендиците
- 2) при флегмонозном аппендиците
- 3) при катаральном аппендиците
- 4) при аппендикулярном абсцессе
- 5) при аппендикулярном инфильтрате

Компетенции: УК-1, УК-2 ПК-5, ПК-6, ПК-7

5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен.

Задача №25.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

У девочки 6 мес мать заметила быстрое увеличение головы в размерах (за 1 мес 3 см в окружности), выбухание большого родничка. Ребенок с рождения наблюдается у невропатолога по поводу перинатальной энцефалопатии, гипертензионного синдрома. Получал дважды курсы ноотропных препаратов, дегидратационную терапию.

Состояние средней тяжести. Ребенок беспокоен, в приемном отделении однократная рвота. $t = 36,6^{\circ}\text{C}$, пульс 136 уд в мин, окружность головы 47 см, большой родничок 1,5 * 1,5 см выбухает, напряжен. Зрачки D = S. Симптом Грефе положительный. Нистагма нет. Мышечный тонус конечностей снижен. Патологических рефлексов нет. Ребенок отстает в психомоторном развитии.

На краниограммах в двух проекциях расхождение швов черепа.

При УЗИ головного мозга выявляется венрикуломегалия. Толщина мозгового плаща 1,8 см., сильвиев водопровод прослеживается на всем протяжении.

При люмбальной пункции: ликворное давление 220 мм вод. ст., ликвор прозрачный, цитоз 1,0 * 10⁹/л, белок 0,140 г/л.

1. Ваше мнение о диагнозе?
2. Методы дополнительного обследования?
3. Тактика лечения больной?

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Вопросы для проверки уровня сформированности знаниевого компонента компетенции (ЗНАТЬ) УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10
1. Повреждения селезёнки. Причины, классификация. Диагностика, методы исследования и интерпретации полученных данных. Техника лапароцентеза. Лечение. Выбор метода оперативного лечения в зависимости от характера повреждения селезёнки. Реинфузия крови, показания, техника.
2. Закрытая и открытая травма грудной клетки без осложнений, осложненная переломом ребер, пневмотораксом, гемотораксом, ушибом легкого. Плевропульмональный шок. Клиника, диагностика, рентгенодиагностика. Первая помощь.
3. Парапроктит, параректальные свищи. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. Принципы оперативных методов лечения. Профилактика рецидивов.
4. Аномалии развития пищевода (атрезия, стеноз, пищеводно-трахеальный свищ, короткий пищевод, халазия и ахалазия пищевода). Клиника, диагностика. Лечебные мероприятия в роддоме. Методы обследования. Предоперационная подготовка. Принципы оперативного лечения. Показания к наложению гастростомы. Вклад отечественных детских хирургов в разработку метода лечения атрезии пищевода.
5. Врожденная мышечная кривошея. Этиопатогенез. Клиника, дифференциальная диагностика с другими формами кривошеи. Сроки и методы лечения. Принципы операции Микулича, Гаген-Торна.
6. Болезнь Гиршпрунга. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы обследования. Лечение. Характер оперативного лечения. Роль отечественных детских хирургов в совершенствовании методов лечения болезни Гиршпрунга.
7. Аномалии почек. Классификация. Клиника. Методы обследования. Диагностика, лечение. Возможные осложнения, связанные с аномалией почек и их лечение.
8. Аномалии лоханок и мочеточников. Гидронефроз, этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Методы обследования. Принципы оперативного лечения в зависимости от причины гидронефроза. Диспансерное наблюдение.
9. Динамическая кишечная непроходимость. Причины непроходимости. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика с механическим илеусом. Объем консервативной терапии.
10. Термические ожоги. Классификация. Характеристика степеней ожога. Методы измерения площади ожога. Фазы ожоговой болезни. Общее и местное лечение в зависимости от степени ожога и фазы ожоговой болезни. Расчет инфузионной терапии. Осложнения ожоговой болезни и их профилактика. Виды кожной пластики.
11. Аномалии развития желчного протока и урахуса. Клинические варианты. Осложнения. Диагностика. Лечение. Сроки и способы оперативного лечения.
12. Перитониты у детей. Классификация по этиологическому фактору, течению и локализации. Нарушения внутренней среды и их коррекция. Значение предоперационной подготовки. Осложнения перитонита, их хирургическое лечение.

13. Гипоспадия, эписпадия, экстрофия мочевого пузыря. Классификации. Клиника. Сроки и принципы способов оперативного лечения экстрофии мочевого пузыря, эписпадии, гипоспадии.
 14. Химические ожоги пищевода. Химические вещества, вызывающие ожоги, механизм их действия. Клиника, диагностика. Неотложная терапия. Стадии течения ожогов. Лечение. Осложнения ожогов пищевода. Показания к гастростомии, трахеостомии. Техника бужирования пищевода, возможные осложнения бужирования и их лечение. Направленность диспансерного наблюдения за детьми, перенесшими химический ожог пищевода.
 15. Пупочная грыжа. Анатомические предпосылки для их возникновения. Клинические проявления. Диагностика. Врачебная тактика. Показания к оперативному лечению.
 16. Врождённая локализованная эмфизема лёгких: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
 17. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (мастит, лимфаденит, некротическая флегмона новорожденных). Клиника, диагностика, лечение. Особенности вскрытия гнойно-воспалительных процессов у детей. Осложнения. Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний новорожденных.
 18. Сколиоз. Нарушение осанки. Виды сколиозов. Клинико-рентгенологическая характеристика деформации позвоночника. Принципы консервативного и оперативного лечения. Профилактика и диспансеризация детей со сколиозом и нарушением осанки.
 19. Инвагинация. Этиопатогенез. Виды инвагинации. Клиника, диагностика. Рентгенодиагностика. Показания и противопоказания к консервативному расправлению инвагинации. Техника раздувания толстой кишки воздухом. Особенности диагностики тонкокишечной инвагинации. Тактика при повторных инвагинациях.
 20. Гемангиома, лимфангиома. Классификация. Клиника, диагностика. Осложнения гемангиом и лимфангиом. Методы лечения и показания к их применению.
 21. Бактериальная деструктивная пневмония: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
 22. Дифференциальный диагноз острого аппендицита с хирургическими и нехирургическими заболеваниями.
 23. Отморожение. Классификация. Принципы лечения в зависимости от степени отморожения. Ознобление. Замерзание. Методы лечения.
 24. Новообразования грудной полости. Классификация. Клинические признаки. Общие принципы диагностики. Методы обследования. Лечение. Направленность диспансерного наблюдения за детьми после удаления новообразований грудной полости.
 25. Странгуляционная кишечная непроходимость. Этиопатогенез. Рентгенологические данные. Спаечная болезнь. Лечение. Профилактика странгуляционной кишечной непроходимости.
2. Вопросы для проверки уровня сформированности деятельностного компонента компетенции (УМЕТЬ) УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11
 1. Закрытые и открытые повреждения органов брюшинного пространства. Клиника, диагностика, дополнительные методы исследования, лечение.
 2. Аномалии развития конечностей. Косорукость, её формы. Врожденные пороки развития пальцев кисти. Лечение. Сроки и принципы оперативного лечения.
 3. Семиотика и диагностика пороков развития опорно-двигательного аппарата. Методика исследования функции опорно-двигательного аппарата. Оценка симптомов. Роль педиатра в раннем выявлении пороков развития опорно-двигательного аппарата у детей.
 4. Опухоли почек и брюшинного пространства. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы обследования. Техника ретропневмоперитонеума. Лечение. Диспансеризация детей, перенесших операцию по поводу нефробластомы.

5. Спаечная послеоперационная кишечная непроходимость у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
6. Омфалит. Этиопатогенез. Клинические формы. Дифференциальный диагноз с инфицированными свищами пупка. Осложнения омфалита (пупочный флебит, пупочный сепсис, перитонит). Лечение омфалита и его осложнений.
7. Аномалии и заболевания половых органов (фимоз, парафимоз, сращение малых половых губ, гематокольпос, гематометра). Клиника, диагностика, лечение. Техника операции при фимозе и неустраненном парафимозе, гематометра-гематокольпос.
8. Особенности клиники, диагностики и лечения острого аппендицита в раннем детском возрасте
9. Врожденная диафрагмальная френико-перикардальная и парастеральная грыжа. Классификация. Клиническая симптоматика. Диагностика. Осложнения диафрагмальной грыжи. Лечение. Принципы оперативного лечения ложных грыж и релаксации диафрагмы. Роль отечественных детских хирургов в разработке проблемы диафрагмальных грыж у детей.
10. Мочекаменная болезнь. Клиника, диагностика, методы обследования. Осложнения мочекаменной болезни. Лечение. Показания к санаторно-курортному лечению.
11. Инвагинация кишечника у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
12. Аномалии аноректальной области. Виды аномалий. Клинические проявления. Диагностика, рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению и способы операций в зависимости от анатомического варианта порока развития.
13. Врожденная косолапость. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Методы лечения в зависимости от возраста ребенка и характера патологии. Особенности гипсовой техники. Принцип оперативного лечения косолапости. Послеоперационное лечение, применение ортопедической обуви и аппаратов. Направленность диспансерного наблюдения за детьми с врожденной косолапостью.
14. Перитониты у новорождённых: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
15. Аномалии развития и положения яичек. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. Способы орхопексии. Показания и методы консервативной терапии.
16. Гнойные плевриты. Роль бактериальной деструкции легких в их происхождении. Формы поражения плевры. Клиническая симптоматика. Диагностика, рентгенодиагностика. Показания к дренированию плевральной полости с пассивной или активной аспирацией. Техника наложения сифонного дренажа.
17. Врожденные пороки развития легких (кистозная гипоплазия, долевая эмфизема). Клиника, основные симптомы, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оказания неотложной помощи. Лечение. Показания и принципы оперативных методов лечения.
18. Травматические повреждения желудка и кишечника у детей. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Тактика при единичных и множественных разрывах. Техника наложения кишечных анастомозов у детей.
19. Родовые повреждения мягких тканей головы. Кефалогематома. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения кефалогематомы. Травматические повреждения мягких тканей головы. Клиника, диагностика, лечение.
20. Травматические повреждения поджелудочной железы. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Хирургическая тактика при различных по характеру повреждениях железы. Осложнения, их диагностика и лечение.
21. Паховые и пахово-мошоночные грыжи, водянки яичка и семенного канатика у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
22. Бронхоэктазия. Патогенез и патологическая анатомия. Классификация. Специальные методы исследования. Диагностика. Лечение. Показания и противопоказания к операции и принципы оперативных вмешательств.

23. Особенности хирургии детского возраста. Анатомо-физиологические особенности детей первых лет жизни. Заболевания, связанные с анатомо-морфологической незрелостью и диспропорцией роста и органов ребенка. Врачебная тактика при этих заболеваниях.
24. Атрезия терминального отдела толстого кишечника: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
25. Пиопневмоторакс, пневмоторакс как осложнения острой бактериальной деструкции легких. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь. Лечение пиопневмоторакса, пневмоторакса.

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста. «Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста. «Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

5.4.1. Основная литература

1. Детская хирургия: учебник/ под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015-1040 с.

2. Детская хирургия: национальное руководство / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-1168 с.
3. Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей : учебное пособие / - Москва : ГЭОТАР-медиа, 2015. - 432 с.
4. Пугачев А.Г. Детская урология : руководство для врачей / А. Г. Пугачев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 832 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Урология. Педиатрия).
5. Разин М.П. Детская урология-андрология: учебное пособие для вузов / М.П. Разин, В Н. Галкин, Н.К. Сухих.- Москва: ГЭОТАР-медиа, 2011.- 128 с.
6. Руководство по неотложной детской хирургии: учебное пособие /А.В. Черных, С.Н.Гисак, А.А. Зуйкова.- Воронеж, 2013.-164 с.
7. Детская онкология: национальное руководство /М.Д. Алиева [и др.]. - М.: Издательская группа РОНЦ, 2012. - 684 с.
8. Гераськин А.В. Детская колопроктология: руководство для врачей /А.В. Гераськин, А. Ф. Дронов, А Н. Смирнов. - М.: «КОНТЭНТ», 2016. - 664 с.
9. Острый гематогенный остеомиелит у детей: федеральные клинические рекомендации / ред: А.Ю. Разумовский (гл. ред.) [и др.]. - Воронеж, 2015. - 25 с.
10. Аверин В.А. Аноректальные мальформации у детей: федеральные клинические рекомендации / А.В. Аверин [и др.]. - М., 2014. - 17 с.
11. Камоско М.М. Врожденный вывих бедра: клинические рекомендации / сост.: М.М. Камоско, И.Ю. Поздникин. - СПб., 2013. - 30 с.
12. Острый аппендицит у детей: клинические рекомендации / М.А. Голованёв [и др.]. - М., 2016. - 28 с.
13. Атрезия пищевода у детей: клинические рекомендации / С.А. Караваева [и др.]. – М., 2016. – 38 с.
14. Инвагинация кишечника у детей: федеральные клинические рекомендации / ред: В. М. Розинов (гл.ред.) [и др.]. - М., 2014. - 22 с.
15. Кузнечихин Е. П. Этюды хирургической патологии нижней конечности и таза у детей. Руководство для врачей / Е.П. Кузнечихин. - М.: Бином, 2014. - 632 с.

5.4.2. Дополнительная литература

1. Детская оперативная хирургия: практическое руководство / под общ. ред. В.Д. Тихомировой.- Москва: МИА, 2011.- 872 с.
2. Ортопедия: национальное руководство / Под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с.
3. Травматология: национальное руководство / Под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с.
4. Урология: национальное руководство / под ред. Н.А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2013. - 1024 с.
5. Крипторхизм: федеральные клинические рекомендации / Российская ассоциация детских хирургов. - М., 2015. - 15 с.
6. Поздеев А.П. Врожденная мышечная кривошея: клинические рекомендации / сост.: А. П. Поздеев, И Г. Чигвария. - СПб., 2013. - 19 с.
7. Хирургическое лечение врожденной синдактилии у детей: клинические рекомендации / Общероссийская общественная организация Ассоциация травматологов-ортопедов России. - СПб., 2013. - 33 с.
8. Ущемлённые паховые грыжи у детей: федеральные клинические рекомендации / ред: В. М. Розинов (гл.ред.) [и др.]. - М., 2013. - 22 с.
9. Кралина С.Е. Лечение высокого врожденного вывиха бедра у детей младшего возраста: клинический протокол / С.Е. Кралина. - М., 2013. - 34 с.
10. Кенис В.И. Лечение детей с врожденной косолапостью по методике Понсетти: клинические рекомендации / сост.: В.И. Кенис, И.Ю. Клычкова, Ю.А. Степанова. - СПб., 2013. - 30 с.

11. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с экстропией мочевого пузыря / сост.: А.А. Баранов [и др.]. - [Б.м.], 2015. - 9 с.
12. Барсуков Д.Б. Консервативное и хирургическое лечение детей с болезнью Легга-Кальве-Пертеса: клинические рекомендации / Д.Б. Барсуков, М.М. Камоско. - СПб., 2013. - 23 с.
13. Баранов А.А. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой помощи при ожогах у детей / сост.: А.А. Баранов [и др.].- [Б.м.], 2015. - 13 с.

5.4.3. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. базы данных по электронным компонентам (медицинские поисковые системы - medExplorer, MedHunt, PubMed, MedLine (www.google.com/bookswww.nlm.nih.gov, www.medicum-consilium.ru и др.).
2. www.rlsnet.ru - Справочник лекарств и товаров аптечного ассортимента
3. <http://med-lib.ru> - Большая медицинская библиотека.
4. Научная электронная библиотека eLibrary.ru
5. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
6. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко - <http://www.lib.vrngmu.ru/>

5.4.4. Перечень отечественных журналов по специальности

1. «Детская хирургия».
2. «Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии».

6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

1. Аудиторный фонд
2. Материально-технический фонд
3. Библиотечный фонд
4. Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1.	Учебная аудитория (комната № 1): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
2.	Учебная аудитория (комната № 2): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
3.	Учебная аудитория (комната № 3): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
4.	Учебная аудитория (комната № 4): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
5.	Учебная аудитория (комната № 5): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
6.	Учебная аудитория (комната № 6): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
7.	Учебная аудитория (комната № 7) для самостоятельной работы ординаторов: кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. 45 -стрелковой дивизии, д. 64 (вид учебной деятельности: практические занятия)
8.	Учебная аудитория (комната № 1): кафедра детской хирургии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Ломоносова, д. 114а (вид учебной деятельности: практические занятия)
9.	Анатомический зал: Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10
10.	Учебная виртуальная клиника (симуляционно-тренинговый центр): Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12А