Аннотация дисциплины
«Детская хирургия с детской травматологией»

Название дисциплины	Детская хирургия с детской травматологией
Трудоемкость дисциплины	4 кредита 120 часов
Курс, семестр	3 курс, 6 семестр
Место дисциплины в учебном плане (пререквизиты, постреквизиты)	Дисциплина «Детская хирургия с детской травматологией» относится к профессиональному циклу учебного плана, является обязательной дисциплиной. **Пререквизиты:** Анатомия Гистология, эмбриология, цитология Нормальная физиология Клиническая биохимия Микробиология, вирусология Топографическая анатомия и оперативная хирургия Патологическая анатомия, клиническая патанатомия Пропедевтика внутренних болезней Фармакология Общая хирургия **Постреквизиты:** Лучевая диагностика Урология Факультетская хирургия Госпитальная хирургия Комбустиология Онкология Анестезиология и реанимация Эндоваскулярная хирургия Травматология и ортопедия
Цели и задачи дисциплины	**Цель** направлена на совершенствование профессиональных компетенций врачей детских хирургов по актуальным вопросам оказания квалифицированной и специализированной помощи детям с хирургическими заболеваниями, пороками развития и травматическими повреждениями. **Задачи дисциплины:** - Овладение общекультурными и профессиональными компетенциями врача детского хирурга. - Обеспечение личностно-профессионального роста обучающегося, необходимого для его самореализации как специалиста. - Усвоение знаний правовой базы профессии врача детского хирурга, норм медицинской этики и деонтологии в детской хирургии. - Совершенствование специальных профессиональных знаний и умений в области детской хирургии, необходимых для эффективной профессиональной и клинической деятельности в педиатрии. - Освоение современных технологий деятельности врача детского хирурга, необходимых для практической работы в различных областях здравоохранения.

Компетенции:	Дисциплина способствует формированию следующих компетенций: ПК6, ПК20, ДПК1, ДПК2 ПК-6 - способен и готов применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, владеть техникой ухода за больными; ПК-20 - способен и готов оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе требующих медицинской эвакуации; ДПК-1 - способен применять специализированные навыки при решении задач в непредсказуемых условиях; ДПК-2 – быть готовым нести ответственность за принимаемые решения в диагностике, лечении и реабилитации больных;
Результаты освоения дисциплины	Результаты освоения дисциплины формируются с использованием активных глаголов Таксономии Блума: После освоения данной дисциплины студент: *будет знать* – этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди населения. – Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека, на основе структурной организации клеток, тканей и органов; – анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного человека; *будет способен* – получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях, применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; – интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза. Сформулировать клинический диагноз. – Пальпировать на человеке основные костные ориентиры; собрать анамнез; провести опрос пациента, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.). – Использовать методы общего клинического обследования и интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов. – использовать методы ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения. будет способен использовать - методы общего клинического обследования хирургических пациентов; - основные методы исследования по выявлению признаков поражений, клинических симптомов нарушений ЖКТ. - современные хирургические технологии, оперативные вмешательства, эндо и лапароскопические методы диагностики и лечения в хирургии. будет способен анализировать - данные физикального обследования пациента детского возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.) при постановке клинического диагноза;

	будет способен синтезировать - результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии, данные клинического осмотра, симптомов и синдромов для выявления патологических процессов в органах и системах у детей; будет способен оценивать - результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов; - состояние пациента, тяжесть заболевания. - применение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказаниями медицинской помощи пациентам; - особенности оказания медицинской помощи детскому населению при неотложных состояниях; - методы медицинской статистики; массовые инфекционные и неинфекционные болезни; методы укрепления здоровья; методы профилактики заболеваний; методы проведения санитарно-просветительной работы; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детского населения; - классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты; - методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных детского возраста;
Базовая литература	**Основная литература:** **1.** Müller AM, Kaucevic M, Coerdt W, Turial S. Appendicitis in childhood: correlation of clinical data with histopathological findings. Klin Padiatr. 2010 Dec; 222 (7): 449 – 54. **2.** Hussain S, Rahman A, Abbasi T, Aziz T.// Diagnostic accuracy of ultrasonography in acute appendicitis.// J Ayub Med Coll Abbottabad. 2014 Jan-Mar; 26(1):12-7. **3.** Roy H., Burbridge B.// To CT or not to CT? The influence of computed tomography on the diagnosis of appendicitis in obese pediatric patients./ Can J Surg. 2015 Jun;58(3):181- 7. **4.** Al-Ajerami Y. Sensitivity and specificity of ultrasound in the diagnosis of acute appendicitis. East Mediterr Health J. 2012 Jan; 18 (1): 66 – 9. **5.** Blanc B, Pocard M. Surgical techniques of appendectomy for acute appendicitis. J Chir 2009 Oct; 146 Spec No 1:22 – 31. **6.** Bravetti M, Cirocchi R, Giuliani D, De Sol A, Locci E, Spizzirri A, Lamura F, Giustozzi G, Sciannameo F. Laparoscopic appendectomy. Minerva Chir. 2007 Dec; 62 (6): 489 – 96. **7.** Drăghici I, Drăghici L, Popescu M, Liţescu M. Laparoscopic exploration in pediatric surgery emergencies. J Med Life. 2010 Jan-Mar; **8.** Müller AM, Kaucevic M, Coerdt W, Turial S. Appendicitis in childhood: correlation of clinical data with histopathological findings. Klin Padiatr. 2010 Dec; 222 (7): 449 – 54. **9.** Quigley AJ, Stafrace S.Ultrasound assessment of acute appendicitis in paediatric patients: methodology and pictorial overview of findings seen. Insights Imaging. 2013 Aug 31. 22

10. Guyatt G, Gutterman D, Baumann MH, Addrizzo-Harris D, Hylek EM, Phillips B, Raskob G, Lewis SZ, Schunemann H: Grading strength of recommendations and quality of evidence in clinical guidelines: report from an American college of chest physicians task force. Chest 2006, 129:174–181.

11. Brozek JL, Akl EA, Jaeschke R, Lang DM, Bossuyt P, Glasziou P, Helfand M, Ueffing E, Alonso-Coello P, Meerpohl J, Phillips B, Horvath AR, Bousquet J, Guyatt GH, Schunemann HJ: Grading quality of evidence and strength of recommendations in clinical practice guidelines: part 2 of 3. The GRADE approach to grading quality of evidence about diagnostic tests and strategies. Allergy 2009, 64:1109–1116.

12. Российские Национальные рекомендации, 2011.

13. Balk R. Severe sepsis and septic shock. Difinitions, epidemiology and clinical manifestations // Crit. Care Clin. - 2000. – Vol.16, N.2. – P 214-226.

14. Bone R.G., Balk R.A., Cerra F.B. American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine Consensus Conference: Definition of sepsis and organ failure and guidelines for use of innovative therapy in sepsis // Critical Care Med.— 1992.—Vol.20, N6.—P.864-874

15. Beck DE, Fazio VW, Jagelman DG, Lavery IL, Weakley FL. Catheter drainage of ischiorectal abscesses. South Med J. 1988; 81:444–446.

16. Brook I. Microbiology and management of soft tissue and muscle infections // Int J Surg. – 2008. – P. 328-338.

17. Cirocco WC, Reilly JC. Challenging the predictive accuracy of Goodsall's rule for anal fistulas. Dis Colon Rectum. 1992;35: 537–542.

18. Pediatric Surgery: Diagnosis and Treatment 2014th Edition

19. by Christopher P. Coppola (Editor), Alfred P. Kennedy Jr. (Editor), Ronald J. Scorpio (Editor)

20. Paediatric Surgery 1st Edition

21. by David M Burge (Editor), Mervyn D Griffiths (Editor), Henrik A Steinbrecher (Editor), Robert A Wheeler (Editor), John D. Atwell (Editor)

22. Newborn Surgery 3rd Edition

23. by Prem Puri (Author)

24. Key Clinical Topics in Paediatric Surgery 1st Edition

25. by Max Pachl (Editor), Michael N. De La Hunt (Editor), Girish Jawaheer (Editor)

26. Pediatric Surgery 6th Edition

27. Authors: Jay Grosfeld James O'Neill Arnold Coran Eric Fonkalsrud

28. Skov-L., Baadsgaard-O. Bacterial superan-tigens and inflammatory skin diseases. Clin. Exp. Dermatol. 2000. 7. Rasmussen B. A., Bush K., Tally F. P. Anti-microbial resistanse in anaerobes. Clin. Infect. Dis. 1997.

29. Experience and modification update for the invasive Nuss technique for pectus excavatum repair in 303 patients ", Croitoru DP, Kelli RE, Goretsky MJ et al (2002) // . J Pediatr Surg 37: 437-445.;

30. Standardized Postnatal Management of Infants with Congenital Diaphragmatic Hernia in Europe: The CDH EURO Consortium Consensus. /Reiss a T. Schaible b L. van den Houta I. Capolupo c K. AllegaertdA. van

Heijst e M. Gorett Silva f A. Greenough g D. Tibboel a for the CDH EURO consortium., 2010

31. G.W.Holcomb, K.E.Georgeson, S.S.Rothenberg Atlas of pediatric laparoscopy and thoracoscopy.-2008.- 315 p.

32. Puri P., Hollwarth M.E. Pediatric Surgery. Springer, Berlin, Heidelberg, 2006. 8) Swenney B.T., Oldham K.T., Pulmonary Malformation In P.Pury, Hollwarth M.E. (eds), Pediatric Surgery, Springer Surgery Atlas Series. Springer-Verlag, Heidelberg, NewYork, 2006, 107-14

33. Standardized Postnatal Management of Infants with Congenital Diaphragmatic Hernia in Europe: The CDH EURO Consortium Consensus. /Reiss a T. Schaible b L. van den Houta I. Capolupo c K. AllegaertdA. van Heijst e M. Gorett Silva f A. Greenough g D. Tibboel a for the CDH EURO consortium., 2010

34. G.W.Holcomb, K.E.Georgeson, S.S.Rothenberg Atlas of pediatric laparoscopy and thoracoscopy.-2008.- 315 p.

35. Puri P., Hollwarth M.E. Pediatric Surgery. Springer, Berlin, Heidelberg, 2006. 8) Swenney B.T., Oldham K.T., Pulmonary Malformation In P.Pury, Hollwarth M.E. (eds), Pediatric Surgery, Springer Surgery Atlas Series. Springer-Verlag, Heidelberg, NewYork, 2006, 107-14

36. Becmeur F., Reinberg O., Dimitriu C., Moog R., Philippe P.//Thoracoscopic repair of congenital diaphragmatic hernia in children./Semin Pediatr Surg. 2007 Nov;16(4):238- 44.

37. Alqahtani A., Al-Salem A.H.//Laparoscopic-assisted versus open repair of Morgagni hernia in infants and children./Surg. Laparosc. Endosc. Percutan Tech. 2011 Feb;21(1):46- 9.

38. Al-Iede M.M., Karpelowsky J., Fitzgerald D.A.// Recurrent diaphragmatic hernia: Modifiable and non-modifiable risk factors./Pediatr Pulmonol. 2015 Sep 7.

39. Sakoda A., Matsufuji H.// Current Management of Congenital Diaphragmatic Hernia. /Kyobu Geka. 2015 Jul; 68 (8):676-83.

40. 1 Skov-L., Baadsgaard-O. Bacterial superan-tigens and inflammatory skin diseases. Clin. Exp. Dermatol. 2000. 7. Rasmussen B. A., Bush K., Tally F. P. Anti-microbial resistanse in anaerobes. Clin. Infect. Dis. 1997.

41. Tanaka E. Y. et all. A computerized tomography scan method for calculating the hernia sac and abdominal cavity volume in complex large incisional hernia with loss of domain. Hernia.February 2010, Volume 14, Issue 1, pp 63-69.

42. Kharitonov S.V., Kuznetsov N.A., Aronov L.S., Gafarov U.O., Povarikhina O.A. Abdominal compartment syndrom in hernia surgery // Bulletin of the International Scientific Surgical Association. – Vol. 2, N.1, – 2007. – P. 110-112.

43. Pring CM, Tran V, O'Rourke N, Martin IJ. Laparoscopic versus open ventral hernia repair: a randomized controlled trial. Australian and New Zealand Journal of Surgery 2008;78(10):903-6.

44. Sauerland S, Walgenbach M, Habermalz B, Seiler CM, Miserez M. Laparoscopic versus open surgical techniques for ventral or incisional hernia

repair. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 3. Art. No.: CD007781.

45. Korenkov M, Paul A, Sauerland S, Neugebauer E, Arndt M, Chevrel JP, Corcione F, Fingerhut A, Flament JB, Kux M, Matzinger A, Myrvold HE, Rath AM, Simmermacher RK (2001) Classification and surgical treatment of incisional hernia. Results of an experts' meeting. Langenbecks Arch Surg 386:65–73.

46. G.W.Holcomb, K.E.Georgeson, S.S.Rothenberg Atlas of pediatric laparoscopy and thoracoscopy.-2008.- 315 p.

47. Puri P., Hollwarth M.E. Pediatric Surgery. Springer, Berlin, Heidelberg, 2006.

48. Swenney B.T., Oldham K.T., Pulmonary Malformation In P.Pury, Hollwarth M.E. (eds), Pediatric Surgery, Springer Surgery Atlas Series. Springer-Verlag, Heidelberg, NewYork, 2006, 107-14

49. Lewis Spitz, Arnold G.Coran Operative Pediatric Surgery, seventh edition

50. Ripamonti C, Mercadante S. Pathophysiology and management of malignant bowel obstruction. In: Doyle D, Hanks G, Cherny NI, Calman K, editors. Oxford Textbook of Palliative Medicine. 3rd ed. New York, New York Oxford University Press Inc., New York 2005. p. 496-507.

51. Frank C. Medical management of intestinal obstruction in terminal care. Canadian Family Physician. 1997 February;43:259-65.

52. Letizia M, Norton E. Successful Management of Malignant Bowel Obstuction. Journal of Hospice and Palliative Nursing.2003 July-September 2003;5(3):152-8

53. Heanue TA, Pachnis V. Enteric nervous system development and Hirschsprung's disease: advances in genetic and stem cell studies. Nat Rev Neurosci. Jun 2007;8(6):466-79.

54. Meza-Valencia BE, de Lorimier AJ, Person DA. Hirschsprung disease in the U.S. associated Pacific Islands: more common than expected. Hawaii Med J. Apr 2005;64(4):96-8, 100-1.

55. El-Sawaf MI, Drongowski RA, Chamberlain JN, et al. Are the long-term results of the transanal pull-through equal to those of the transabdominal pull-through? A comparison of the 2 approaches for Hirschsprung disease. J Pediatr Surg. Jan 2012;42(1):41-7; discussion 47.

56. Thapar N. New frontiers in the treatment of Hirschsprung disease. J Pediatr Gastroenterol Nutr. Apr 2013;48 Suppl 2:S92-4.

57. Holschneider AM, Koebke J, Meier-Ruge W, Land N, JeschNK Pathophysiology of chronic constipation on anorectal malformations. Long-term results and preliminary anatomical investigations. // Eur J Pediatr Surg. – 2001. - №11.– P.305–310.

58. Kourklis G, Andromanakos N. Anorectal Incontinence: Aetiology, Pathophysiology and Evaluation //ActaChir Belg. – 2004, - № 104. P. 81-91.

59. MathurP,Mogra N, Surana S, et al. Congenital segmental dilatation of the colon with anorectal malformation. // J Pediatr Surg. – 2004. - № 8(39).– P.18-20.

60. Tsuchida Y., Saito S., Honna T., Makino S., Kaneko M., Hazama H. Double termination of the alimentary tract in females: a report of 12 cases and a literature review. J PediatrSurg 1984;19: 292-6

61. Баиров, Г. А. Хирургия печени и желчных протоков у детей / Г. А. Баиров, А. Г. Пугачев, А. П. Шапкина. Л.: Медицина, 1970. 278 с.

62. Donaldson, P. T. HLA and cytocine gene polymorphisms in biliary atresia / P. T. Donaldson [et al.] // Liber. 2002. Vol. 22. P. 213–219.

63. Gamadia, L. E. Properties of CD 4+T cell in human cytomegalovirus infection / L. E. Gamadia [et al.] // Hum.Immun. 2004. Vol. 65. P. 486–492.

64. Mc Riernan, P. J. The frequency and outcome of biliary atresia in UK and Ireland / P. J. Mc Riernan, A. J. Baker, D. A. Kelly // Lancet. 2000. № 355. P. 25–29.

65. Kobayashi, H.Liz. Role of immunologic co stimulatory factors in the pathogenesis of biliary atresia / H.Liz. Kobayashi [et al.] // I. Petiatz. Surg. 2003. Vol. 38. P. 892–896.

66. Moss, P. CD8+T. Cell immunity to cytomegalovirus / P. Moss, N. Khan // Hum. Immunol. 2004. Vol. 65. P. 456–464. 5

67. Sheng, C. The relationship between the prognosis of biliary atresia and the injection of cytomegalovirus / C. Sheng, S. Zheng, L. Chen // Clin. J. Obstet., Gynaecol., Pediatr. 2005. № 1. P. 107–109.

68. Wang, W. Injection of cytomegalovirus exacerbated liver fibrosis in infants with biliary atresia / W. Wang, S. Zheng // Chin J. Pediatr. Surg. 2005. Vol. 6. P. 464–466.

69. Wang, W. Studies of virus and immune system responses in biliary atresia / W. Wang, S. Zheng // Int. J. Pediatr. 2006. Vol. 33. P. 270–271.

70. . Zheng, S. Analysis of the Pathomorphology of the intra- and extrahepatic biliary atresia / S. Zheng [et al.] // Eur. J. Pediatr. Surg. 2008. Vol. 18. P. 98–102.

71. Handbook of Neurosurgery // Edition 6// byMark Greenberg, Duckworth(Contribution by), Nicolas Arredondo (Contribution by).

72. NCCN clinical Practical Guidelines in Oncology // Central Nervous system Cancers// v.2.2009 .American Family Physician // Current Guidelines for Antibiotic Prophylaxis of Surgical Wounds // Ronald K.Woods, E.Patchendellinger. June 1, 1998 TableofContents

73. В.Д.Тихомирова «Детская оперативная нейрохирургия».С-Петербург 2001г

74. «Стандарт организации оказания медицинской реабилитации населению РК» от 27 декабря 2013г., № 759. 8)Joint Formulary Committee. British National Formulary. [http://www.bnf.org] ed. London: BMJ Groupand Pharmaceutical Press

75. Bittner R.,et all. Guidelines for laparoscopic (TAPP) and endoscopic (TEP) treatment of inguinal Hernia [International Endohernia Society (IEHS) //Surg Endosc. 2011 September; 25(9): 2773– 2843.

76. Fitzgibbons RJ Jr, Giobbie-Hurder A, Gibbs JO, et al. Watchful waiting vs repair of inguinal hernia in minimally symptomatic men: a randomized clinical trial. JAMA. 2006;295:285-292.

77. Kingsley D, Vogt DM et al. (1998) Laparoscopic intraperitoneal onlay inguinal herniorrhaphy. Am J Surg 176:548–553;
78. Lichtenstein, IL; Shulman, AG (1986). "Ambulatory outpatient hernia surgery. Including a new concept, introducing tension-free repair". International surgery 71 (1): 1–4.
79. Neuhauser D. Elective inguinal herniorrhaphy versus truss in the elderly. In: Bunker JP, Barnes BA, Mosteller F, eds. Costs, Risks, and Benefits of Surgery. New York: Oxford University Press; 1977:223-239
80. Ho K. J., Mcateer E., Young M. Loss of testicular volume associated with intratesticular varicocele // Int J Urol. 2005; 12: 4: 422–423.
81. Nambirajan T., Woolsey S., Manavalan L. et al. Intra-testicular varicocele presenting as acute scrotum // Scand J Urol Nephrol. 2004; 38: 2: 179–181.
82. Cobellis G., Mastroianni L., Cruccetti A. et al. Retroperitoneoscopic varicocelectomy in children and adolescents // J Pediatr Surg. 2005; 40: 5: 846–849. Chueh S. C., Liao C. H., Wang S. M. et al. Clipless needlescopic bilateral.
83. Kogan Sj. The pediatric varicocele. In Gearhart JP, Rink RC, Mouriquand PDE Pediatric urology. Philadelphia: WB Saunders, 2001, p 763-73.
84. European Association of Urology Guidelines on PaediatricUrology, 2016. http://uroweb.org/guideline/paediatric-urology
85. Ho K. J., Mcateer E., Young M. Loss of testicular volume associated with intratesticular varicocele // Int J Urol. 2005; 12: 4: 422–423.
86. Nambirajan T., Woolsey S., Manavalan L. et al. Intra-testicular varicocele presenting as acute scrotum // Scand J Urol Nephrol. 2004; 38: 2: 179–181.
87. Cobellis G., Mastroianni L., Cruccetti A. et al. Retroperitoneoscopic varicocelectomy in children and adolescents // J Pediatr Surg. 2005; 40: 5: 846–849. Chueh S. C., Liao C. H., Wang S. M. et al. Clipless needlescopic bilateral.
88. Kogan Sj. The pediatric varicocele. In Gearhart JP, Rink RC, Mouriquand PDE Pediatric urology. Philadelphia: WB Saunders, 2001, p 763-73.
89. European Association of Urology Guidelines on PaediatricUrology, 2016. http://uroweb.org/guideline/paediatric-urology

Дополнительная литература:

1. Детская хирургия: учебник/ под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-1040 с.:
2. Детская хирургия: национальное руководство/ под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 1168с.
3. Хирургические болезни детского возраста. В 2т.: учеб. для мед. вузов/ под ред. Ю.Ф.Исакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2006т.1. – 632 с.
4. Хирургические болезни детского возраста. В 2т.: учеб. для мед. вузов/ под ред. Ю.Ф.Исакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2006.т.2. – 584 с.

- Детская хирургия: нац. рук./ под ред. Ю.Ф.Исакова, А.Ф.Дронова. – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2012. – 1168 с.
- Детская онкология: нац. рук./под ред. М.Д.Алиева, В.Г.Полякова, Г.Л.Менткевича и др.; ФГБУ «РОНЦ им.Н.Н.Блохина» РАМН; НИИ

	детской онкологии и гематологии. – М.: Издат. группа РОНЦ, 2012. – 684 с. • Травматология: нац. рук. с компакт-диском/гл. ред. Г.П.Котельников, С.П.Миронов. – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2014. – 808 с. • Ортопедия: нац. рук. с компакт-диском/гл. ред. Г.П.Котельников, С.П.Миронов. – М.: ГЭОТАРМедиа.- 2012. – 832 с. • Детская анестезиология и реаниматология/ В.А. Михельсон, В.А. Грибенников - М.: Медицина, 2015. • Детская хирургия. Клинические разборы: рук./ под ред А.В.Гераськина. – М.: ГЭОТАРМедиа, 2011. – 216 с. • Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей: учеб. для вузов/ – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 – 432 с. • Детская урология-андрология: учеб.пособие/М.П.Разин, В.Н.Галкин, Н.К. Сухих 2011.- 128с. • Пугачёв. А.Г. Детская урология/ Руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 832 с. • Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей: атлас/А.Ф.Дронов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 – 260с. **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» необходимый для освоения дисциплины:** - www.kyrlibnet.kg. - www.iprbookshop.ru. - www.consilium-medicum.com. - www.medportal.ru. - www.studmedlib.ru.