



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

Кафедра(ы) Детская хирургия

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

/ И.В. Маев /

2019г.



ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Производственная

Вид практики

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

Наименование практики

Стационарная/Выездная. Дискретная

Способ и форма проведения практики

31.06.01 Клиническая медицина Направленность – Детская хирургия

Код и Наименование специальности Направления подготовки Направленность

Исследователь. Преподаватель – исследователь.

Квалификация выпускника

РАССМОТРЕНА

Программа обсуждена на заседании кафедры

Детской хирургии

Наименование кафедры

Протокол от

24.05.2019 г.

№ 291

Дата протокола

Номер протокола

Заведующий кафедрой

Должность

Подпись

/ И.В.Поддубный/

Расшифровка подписи

ПРИНЯТА

Программа одобрена на заседании Ученого Совета
факультета

Лечебного факультета

Наименование Ученого Совета факультета

Протокол от

11.06.2019 г.

№ 10

Дата протокола

Номер протокола

Председатель Ученого совета факультета

Должность

Подпись

/ Р.И. Стрюк/

Расшифровка подписи

СОГЛАСОВАНО

Начальник учебного-методического Управления

/Н.В. Ярыгин

Директор фундаментальной библиотеки

/Е.А. Ступакова

Председатель Учебно-методического совета

/ О.В.Зайратьянц

Должность

Подпись

Расшифровка подписи

СОСТАВИТЕЛИ

Заведующий кафедрой. д.м.н., профессор

/И.В. Поддубный/

Доцент, д.м.н.

/М.В. Мешков/

Должность, степень

Подпись

Расшифровка подписи

Председатель Учебно-методического совета	/ О.В.Зайратьянц	
<i>Должность</i>	<i>Подпись</i>	<i>Расшифровка подписи</i>

СОСТАВИТЕЛИ

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор	/И.В. Поддубный/	
Доцент, д.м.н.	/М.В. Мешков/	
<i>Должность, степень</i>	<i>Подпись</i>	<i>Расшифровка подписи</i>

ФИО, ученая степень, звание, место работы

Рецензент: О.В. Зайцева, д.м.н., профессор, МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Оглавление

1.Цели и задачи практики.....	3
2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики.....	3
3.Объем практики и виды учебной работы.....	6
4. Содержание практики.....	6
5. Формы отчетности по практике.....	7
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике.....	7
6. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.....	7
Контрольные вопросы:.....	7
Тестовые задания:.....	7
Ситуационные задачи:.....	8
8. Критерии и шкала оценивания промежуточной аттестации.....	10
8.1. Оценивание обучающегося на собеседовании.....	10
9. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения практики.....	11
9.1. Основная литература.....	11
9.2. Дополнительная литература.....	11
10. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	11
11. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики.....	11
11.1. Аудиторный фонд.....	11
11.2. Материально-технический фонд.....	12
11.3. Библиотечный фонд.....	12

1. Цели и задачи практики

Практика

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

Название практики

реализуется в вариативной части учебного плана подготовки специалиста для обучающихся
Базовой/Вариативной

по направлению подготовки (специальности)

31.06.01 Клиническая медицина Направленность – Детская хирургия

Код и наименование специальности/направления подготовки

очной и заочной формы обучения.

Очной/очно-заочной

Цель:

формирование профессиональной компетентности будущего преподавателя высшей школы, приобретение аспирантом умений и навыков в организации и проведении лечебно-диагностической работы с применением современных методов исследования детских хирургических заболеваний.

Задачи:

приобретение опыта научно-педагогической работы в условиях высшего учебного заведения;

выработка устойчивых навыков практического применения профессиональных знаний,

развитие профессиональной ориентации;

изучение методов, приемов, технологий научно-педагогической деятельности в высшей школе;

развитие личностно-профессиональных качеств педагога-исследователя.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики

Компетенции, закрепленные за практикой

Таблица 1 Перечень компетенций, закрепленных за практикой

№	Код	Содержание компетенции
1.	ОПК-4	Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
2.	УК-5	Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития
3.	ПК-1	Способность и готовность к постановке клинического диагноза больному ребенку различного возраста на основании данных анамнеза, клинического обследования и результатов лабораторного и инструментального исследования

4.	ПК-2	Способность и готовность выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам и системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
5.	ПК-3	Способность назначать больным детям и подросткам адекватное хирургическое лечение в соответствии с выставленным диагнозом, использовать алгоритм (стандарт) назначения медикаментозной терапии

Результаты обучения

Таблица 2. Результаты обучения

№	Код компетенции	Результаты обучения
1.	ОПК-4	Знать - этиологию основных заболеваний и патологических состояний детского возраста; - патологические механизмы основных клинических и клинико-лабораторных синдромов, свойственных детским болезням; - особенности иммунологической реактивности в детском возрасте; - патоморфологию наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста; Уметь - грамотно собрать анамнез жизни и заболевания у родителей больного ребенка; - провести квалифицированное клиническое обследование ребенка с учетом анатомо-физиологических особенностей детей различного возраста; - оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка; - верифицировать диагноз, трактовать данные клинико-лабораторных и инструментальных исследований; - уметь выбрать рациональное индивидуальное лечение больного с учетом показаний и противопоказаний к назначаемым препаратам и оценить его эффективность; - оценить необходимость и объем противоэпидемических мероприятий, организовать и провести противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции; - организовывать и проводить иммунопрофилактику у детей; - проводить анализ детской смертности на участке, анализ эффективности диспансеризации. Навыки - Прогнозирования течения заболеваний детского возраста и их влияние на дальнейшее развитие ребенка; - выявления угрожающих жизни состояний у ребенка и назначить необходимую лечение; - диагностики патологических состояний по смежным дисциплинам как сопутствующим заболеваниям и осложнениям, а также в порядке дифференциального диагноза; - владения медицинскими манипуляциями в объеме оказания экстренной помощи ребенку; Приобрести опыт - владения методами статистической методологии и компьютерной обработки результатов научных исследований;
2.	УК-5	Знать - основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе с

		пациентами, с медицинским персоналом и коллегами по работе; Уметь -решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о состоянии пациента, с диагностикой, лечением и профилактикой детской хирургической патологии; Навыки работы в команде специалистов Приобрести опыт - прогнозирования течения заболеваний детского возраста и их влияние на дальнейшее развитие ребенка;
3.	ПК-1	Знать - этиологию, патогенез, современную классификацию, меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детского населения Уметь - оценить статус пациента, провести его полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса), включающее обследование систем и органов брюшной полости и забрюшинного пространства, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной, костно-мышечной системы, кровеносных органов, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему хирургического вмешательства и медикаментозной терапии. Навыки - в определении приоритетов для решения проблем здоровья пациента: критические (терминальные) состояния, состояние с болевым синдромом, состояния с хроническими заболеваниями, инвалидность; -оценки социальные факторы, влияющие на состояние физического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (детдомовские, болезнь и смерть родственников и пр.). Приобрести опыт - владения методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
4.	ПК-2	Знать - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику), их диагностические возможности. Уметь -поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверных результатов и формулирования клинического диагноза Навыки - владения диагностическими методами исследования детей хирургического профиля; критерии диагноза различных заболеваний. Приобрести опыт -алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту. • навыками организации деятельности медицинских организаций в различных эпидемиологических условиях, в том числе в чрезвычайных ситуациях.
5.	ПК-3	Знать -методы хирургического лечения и показания к их применению, механизм действия лечебной физкультуры и физиотерапии.показания и противопоказания к их назначению. клинко-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональной выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных

	патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у детей. Уметь - разработать план хирургических действий с учетом протекания болезни и ее лечения и обосновать адекватную фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; Навыки - в сочетании своего собственного научно-исследовательского опыта с глобальными проблемами в клинике хирургических заболеваний; представлять возможные пути решения наиболее актуальных проблем в детской хирургии. Приобрести опыт - владения основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; связывать свой собственный научно-исследовательский опыт с проблемами диагностики, лечения заболеваний, вопросами оздоровления населения и профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
--	---

3. Объем практики и виды учебной работы

Общая трудоемкость практики

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

составляет 3 зачетных единиц 108 акад. часов

Таблица 3. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Организационная форма учебной работы	Продолжительность практики				
	зач. ед.	акад. час.	по курсам		
			1	2	3
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108			108
Общая трудоемкость в неделях		-			2
Промежуточный контроль: ¹	Зачет				

4. Содержание практики

№	Раздел практики	Название тем раздела и их содержание
---	-----------------	--------------------------------------

1	Общие вопросы хирургии детского возраста	Краткий исторический очерк и организация детской хирургической помощи. Анатомо-физиологические особенности ребенка с позиции детского хирурга. Клиническая генетика хирургических болезней у детей. Особенности работы детского хирурга. Оперативное вмешательство. Общие принципы анестезии. Интенсивная терапия. Принципы реанимации.
2	Критерии диагноза различных хирургических заболеваний	Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных хирургических заболеваний у детей.
3	Методы хирургического лечения и показания к их применению	Эндоскопическая хирургия у детей

Таблица 4. Тематический план практики

5. Формы отчетности по практике

Таблица 5. Формы отчетности обучающегося по практике

№ п/п	Формы отчетности
1.	Отчет о практике

Отчет с проделанной работе должен содержать: календарно-тематический план прохождения практики, перечень проведенных манипуляций и хирургических вмешательств. Отчет предоставляется письменно.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике

Паспорт фонда оценочных средств по практике представлен в Приложении 1.

Фонд оценочных средств по практике.

Таблица 6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике

Оценочные средства	Количество
Контрольные задания/ вопросы	55
Практические задания	60

6. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций²

Контрольные вопросы:

1. Как Вы объясните осложнения дивертикула Меккеля? (ОПК-4)

Ответ: Наличием гетеротопических включений в его слизистой: слизистой желудка, ткани поджелудочной железы, слизистой двенадцатиперстной кишки.

2. Назовите причины острой врожденной кишечной непроходимости (ПК-2)

. Ответ: атрезия пищевода, прилоростеноз, синдром Ледда, болезнь Гиршпрунга, аноректальные пороки (атрезия анального отверстия, атрезия прямой кишки), незавершенный поворот кишечника.

3. В чем заключается консервативное лечение инвагинации? (ПК-3)

Ответ: В расправлении инвагината воздухом при давности заболевания не более 12 часов (лечебная пневмоирригоскопия).

Тестовые задания:

1. Для купирования судорог используются (ПК-3)

1. лазикс*
2. реланиум*
3. ГОМК*
4. гормоны
5. препараты барбитуровой кислоты*

2. Суточная потребность в жидкости в возрасте 3 лет составляет (ПК-1)

1. 80-90 мл/кг
2. 140-160 мл/кг*
3. 115-125 мл/кг
4. 70-85 мл/кг
5. 50-60 мл/кг

3. Гемангиома растет наиболее интенсивно (ПК-2)

1. первое полугодие жизни*
2. после 1 года
3. в 2-3 года
4. в 4-7 лет
5. в 7-15 лет

Ситуационные задачи:

Задача 1 (ПК-2)

Ребенок родился от I беременности I срочных родов. Беременность протекала нормально. Масса тела 4200,0. Закричал сразу. Оценка по шкале Апгар 7 баллов. К груди приложен через час. Сосал вяло. Объективно: состояние удовлетворительное, при последующих прикладываниях к груди сосал

активно. Кожа чистая, обычной окраски. В проекции теменной кости слева имеется безболезненное флюктуирующее образование размером 5,0х6,0 см. Кожа над ним не изменена. Температура также нормальная. Большой родничок 2,0х2,0 см не выбухает. Диагноз: Кефалогематома теменной области.

Вопросы:

1. С каким образованием чаще всего приходится дифференцировать кефалогематому?
2. Есть ли необходимость в дополнительных методах исследования? Если ли есть, то, в каких?
3. Что является патогномичным признаком кефалогематомы?
4. Показания к пункции кефалогематомы?
5. Какова «судьба» кефалогематомы в анамнезе?

Ответы:

1. Кефалогематому чаще всего приходится дифференцировать с родовой опухолью, связанной с длительным стоянием головки, а также с субпонеуротической гематомой при переломе костей свода черепа.
2. Кефалогематома повторяет очертания кости. В сомнительных случаях показано проведение рентгенографии костей черепа. Как правило, в дополнительных методах исследования необходимости нет.
3. Кефалогематома повторяет очертания кости, так как у новорожденных плотное прикрепление надкостницы существует только по линии швов.
4. При появлении признаков воспаления производится пункция и вскрытие кефалогематомы. Пункция проводится на 4-7 сутки.
5. Кефалогематома, как правило, рассасывается через 2-3 недели, в ряде случаев кефалогематома инкапсулируется, организуется, обызвествляется.

Задача 2 (ПК-1)

Мальчик 10 лет упал с высоты 1,5 метров на вытянутую левую руку, после чего появились боли в локтевом суставе, резко усиливающиеся при движении. Объективно отмечается выраженный отек в области локтевого сустава. Активные и пассивные движения в локтевом суставе не возможны.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Помощь на догоспитальном этапе?
3. Дополнительные методы исследования?
4. Какие возможны повреждения в локтевом суставе при указанной клинике?
5. Ваша тактика?

Ответы:

1. Перелом в области локтевого сустава. Без рентгенографии более точный диагноз не возможен.
2. Иммобилизация транспортной шиной с захватом лучезапястного, локтевого сустава и плечевого сустава, фиксация конечности к туловищу (торакобрахиальная повязка). Госпитализация в отделение детской травматологии.
3. Ребенку проводится рентгенография локтевого сустава в двух проекциях – переднезадней и боковой, при необходимости - многоосевая рентгеноскопия.
4. Переломы дистального конца плечевой кости: чаще всего чрезмыщелковый, надмыщелковый, перелом головчатого возвышения, а также переломы головки луча, локтевого отростка и отрывы надмыщелков.
5. Показана закрытая репозиция под общим обезболиванием, при отсутствии эффекта – фиксация отломков спицами или открытая репозиция с последующей иммобилизацией гипсовой лонгетой.

Задача 3 (ПК-1)

Среди пострадавших в автомобильной катастрофе девочка 7 лет, которую Вы – врач «скорой помощи» осматриваете на месте происшествия. Ребенок в сознании, адекватно отвечает на вопросы. Жалуется на боли в левой нижней конечности, не может встать. При осмотре: ребенок в сознании, ориентирован в пространстве и времени. Дыхание проводится с обеих сторон. Сердечные тоны звучные, пульс 108 ударов в 1 минуту. АД 90/50 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Левая нижняя конечность неподвижна. Левое бедро деформировано, отечно. В средней трети бедра определяется болезненность и патологическая подвижность.

Вопросы:

- 1 Предположительный диагноз?
- 2 Помощь на догоспитальном этапе?
- 3 Какие исследования необходимо провести в стационаре?
- 4 Клинический диагноз?
- 5 Тактика врача стационара?

Ответы:

1. Закрытый перелом бедренной кости. Шок (эректильная фаза) (ПК-2)
2. Госпитализация в отделение экстренной хирургии на носилках, шина Дитерихса от стопы до угла лопатки с фиксацией к тазу. Противошоковые мероприятия: в машине «скорой помощи» проводится парантеральная анальгезия: анальгин 50% - 0,1 мл/год жизни (в данном случае 0,7 мл) или баралгина 0,2 мл/год жизни (1,4 мл), или наркотические анальгетики (промедол 1% - 0,1 мл/год жизни (0,7 мл). В гематому в месте перелома 1% новокаин 1,0 мл/год жизни (7,0 мл).

3. В приемном отделении осмотр, анализ крови - гемоглобин, гематокрит, повторное измерение пульса и АД (каждые 2 часа), Рентгенография бедренной кости в двух проекциях слева.

4. Окончательный диагноз: Закрытый перелом левой бедренной кости в средней трети со смещением. Шок I ст.

5. Тактика – продолжение борьбы с болевым шоком; скелетное вытяжение на шине Белера за бугристость левой большеберцовой кости. Рентгенологический контроль через 2-3 суток. Не исключена открытая репозиция.

8. Критерии и шкала оценивания промежуточной аттестации

8.1. Оценивание обучающегося на собеседовании

Таблица 7. Оценивание знаний

Оценка	Требования к знаниям
Зачтено	«Зачтено» выставляется обучающемуся, прошедшему производственную практику, выполнившему все требования по подготовке о проделанной работе, владеющему основными разделами программы практики, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Не зачтено	«Не зачтено» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

Аспирант, работа которого признается неудовлетворительной, отстраняется от производственной практики. По решению заведующего кафедрой аспиранту назначают другие сроки прохождения практики.

9. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения практики

9.1. Основная литература

Таблица 8. Список основной литературы

№ п/п	Наименование
1.	Детская хирургия: учебник /под ред.: Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1036 с.: цв.ил.
2.	Детская хирургия: национальное руководство /под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 1168 с.

9.2. Дополнительная литература

Таблица 9. Список дополнительной литературы

№ п/п	Наименование
1.	Практические навыки по детской хирургии: учебное пособие /под ред. И.В. Поддубного. - М.: МГМСУ, 2010. - 91 с.: ил.

10. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Таблица 10. Ресурсы сети Интернет

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта	Режим доступа
1.	Медицинская библиотека	http://www.booksmed.com/	
2.	Электронная библиотека медицинской литературы	http://saxum.ru/	
3.	Федеральная электронная медицинская библиотека	http://www.femb.ru/feml?663290	
4.	Биомедицинский журнал	www.medline	
5.	Электронная библиотека медицинской литературы	www.bibliomed.ru	
6.	Электронная библиотека медицинской литературы	www.consilium-medicum.com	

7.	Медицинская библиотека	http://www.booksmed.com/	
8.	eLIBRARY.RU НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА	http://www.elibrary.ru/	

11. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

При реализации образовательной программы для проведения практики

✓ Детская хирургия

Название дисциплины и модуля (при наличии)

используются следующие компоненты материально-технической базы МГМСУ им. А.И.Евдокимова:

1. Аудиторный фонд
2. Материально-технический фонд
3. Библиотечный фонд

11.1. Аудиторный фонд

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения аудиторных занятий. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

Таблица 11. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий

№ п/п	Перечень помещений
1.	Клиника челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО "Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова" МЗ РФ, г.Москва, ул. Вучетича, д. 9а стр. 1
2.	Лаборатория: «Минимально инвазивной хирургии» отдел Клинической медицины НИМСИ. Площадь: 26,0 м2 (г. Москва, ул. Кусковская, дом 1а) – Университетская клиника МГМСУ

11.2. Материально-технический фонд

Специальные помещения укомплектованы:

Материально-техническое обеспечение

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются:
проектор, экран для демонстрации, ноутбук

Материально-техническое обеспечение

Лаборатории оснащены лабораторным оборудованием:

:автоматические биохимические анализаторы, гемоанализаторы, коагулологические анализаторы.

Материально-техническое обеспечение

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены:

столами, стульями, досками, техническим оборудованием-мультимедийным комплексом

Материально-техническое обеспечение

Конкретные требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению включают в себя следующее.

Таблица 12. Перечень материально-технического обеспечения дисциплины (модуля).

№ п/п	Наименование темы занятия	Оборудование
1.	Сущность и основные направления научного исследования	Мультимедийная система Компьютерный класс с Интернет-ресурсами

2.	Научная деятельность и экспериментальные разработки	Клиническая база кафедры Мультимедийная система Компьютерный класс с Интернет-ресурсами
3.	Организация научной деятельности	Клиническая база кафедры Аудио и видеоматериалы Компьютерный класс с Интернет-ресурсами
4.	Основные методы, применяемые для осуществления научного исследования	Клиническая база кафедры, лабораторное оборудование. Аудио и видеоматериалы Компьютерный класс с Интернет-ресурсами
5.	Формирование исследовательских компетенций	Клиническая база кафедры
6.	Критерии качества научной работы	Клиническая база кафедры

11.3. Библиотечный фонд

Дисциплина (модуль) обеспечена печатными изданиями фундаментальной библиотеки, электронными изданиями электронно-библиотечной системы и учебно-методической литературой кафедры.

Таблица 13. Комплектность библиотечного фонда

№ п/п		Состав библиотечного фонда
1.	Детская хирургия: национальное руководство /под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 1168 с.	2
2.	Практические навыки по детской хирургии: учебное пособие /под ред. И.В. Поддубного. - М.: МГМСУ, 2010. - 91 с.: ил.	3
3.	Педиатрия: национальное руководство : в 2 т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т.1. - 1024 с.	1