

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе

 _____ Н.В. Лоскутова

«20» мая 2021 г.

Решение ЦКМС

«20» мая 2021 г.

протокол № 8

УТВЕРЖДЕНО

решением ученого совета ФГБОУ ВО

Амурская ГМА Минздрава России

«25» мая 2021 г.

протокол № 17

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА

Минздрава России

 _____ Т.В. Заболотских

«25» мая 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины «Педиатрия»**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Курс: IV-V

Семестр: 8-10

Всего часов: 324 часа

Всего зачетных единиц: 9 з.е.

Форма контроля – экзамен, 10 семестр

Благовещенск 2021

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12.08.2020г. № 988 (зарегистрировано в Минюсте России 26 августа 2020 г. № 59493) и учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 г. № 3293н (зарегистрировано в Минюсте 6 апреля 2017 г. регистрационный № 46293), АПОП ВО (2021 г.).

Автор: зав. кафедрой детских болезней, д.м.н., профессор Е.Б. Романцова
ассистент кафедры детских болезней, к.м.н. Э.Л. Чупак
ассистент кафедры детских болезней, к.м.н. О.В. Шанова

Рецензенты: зав. кафедрой педиатрии ФГБОУ ВО Амурская ГМА, к.м.н.,
доцент В.В. Шамраева
главный врач ГАУЗ АО «Детская ГКБ» г. Благовещенск И.Н. Молчанова

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры детских болезней,
протокол № 11 от 14.04.2021 г.


Зав. кафедрой, д.м.н., профессор  Е.Б. Романцова

Заключение Экспертной комиссии по рецензированию Рабочих программ:
протокол № 1 от 19.05.2021 г.

Эксперт экспертной комиссии
к.м.н., доцент  Е.Е. Молчанова

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 3: протокол № 5 от 20.05.2021 г.

Председатель ЦМК №3
д.м.н., доцент  В.В. Войцеховский

СОГЛАСОВАНО: декан лечебного факультета,
д.м.н., доцент  И.В. Жуковец

«20» мая 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	4
1.1.	Характеристика дисциплины	4
1.2.	Цели и задачи дисциплины	4
1.3.	Место дисциплины в структуре АПОП ВО	5
1.4	Требования к студентам	5
1.5	Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами	8
1.6	Требования к результатам освоения дисциплины	9
1.7	Этапы формирования компетенций и описание шкал оценивания	17
1.8	Формы организации обучения и виды контроля	18
2	Структура и содержание дисциплины	19
2.1	Объем дисциплины и виды учебной деятельности	19
2.2	Тематический план лекций и их краткое содержание	20
2.3	Тематический план клинических практических занятий и их содержание	27
2.4	Интерактивные формы обучения	46
2.5	Критерии оценки знаний студентов	48
2.6	Самостоятельная работа студентов: аудиторная и внеаудиторная	51
2.7	Научно-исследовательская (проектная) работа	56
3	Учебно-методическое, материально-техническое и информационное обеспечение дисциплины	57
3.1	Основная литература	57
3.2	Дополнительная литература	57
3.3	Учебно-методическое обеспечение дисциплины, подготовленное сотрудниками кафедры	57
3.4	Оборудование, используемое для образовательного процесса	59
3.5	Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы	60
3.6	Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе	63
3.7	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	64
4	Фонд оценочных средств	65
4.1	Текущий тестовый контроль (входной, исходный, рубежный), итоговый	65
4.1.1	Примеры тестовых заданий входного контроля знаний (с эталонами ответов)	65
4.1.2	Примеры тестовых заданий исходного контроля знаний (с эталонами ответов)	66
4.1.3	Примеры тестовых заданий рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)	71
4.1.4	Примеры тестовых заданий итогового контроля знаний (с эталонами ответов)	76
4.2	Ситуационные задачи (с эталонами ответов)	78
4.2.1	Примеры ситуационных задач текущего (выходного) контроля (с эталонами ответов)	78
4.2.2	Примеры ситуационных задач рубежного контроля (с эталонами ответов)	82
4.3	Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины	91
4.4	Перечень вопросов к экзамену	92

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Характеристика дисциплины

За последнее десятилетие в состоянии здоровья детей и подростков сформировались устойчивые негативные тенденции - распространенность факторов риска формирования здоровья и развития, увеличение заболеваемости и инвалидности. Решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детей от 0 до 18 лет возможно только при организации постоянного контроля за состоянием их здоровья и развития, регулярном проведении комплексных лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий. Важнейшим принципом отечественной педиатрии и одновременно её приоритетом является профилактическое направление, которое наиболее полно реализуется в системе диспансеризации здоровых и больных детей.

При изложении лекционного курса дисциплины подчеркивается связь между темами и разделами программы, обеспечивая при этом восприятие дисциплины, как единой целостной науки.

Занятия по педиатрии проходят в 3-х семестрах: 10 клинических практических занятий в VIII семестре, 10 занятий в IX семестре, 10 занятий в X семестре и 54 часа лекций.

В рабочей программе выделены разделы:

1. Патология детей раннего возраста.
2. Патология детей старшего возраста.
3. Инфекционные болезни у детей.
4. Детская поликлиника.

В X семестре проводится экзамен (промежуточная аттестация), состоящий из теоретической части – тестирование в системе Moodle, опрос студента по билетам. Занятия по дисциплине проводятся в соответствии с учебным планом в учебных комнатах, больничных палатах, аккредитационно-симуляционном центре.

1.2. Цели и задачи дисциплины

Цель преподавания дисциплины Педиатрия - обучение профессиональной деятельности: профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, научно-исследовательской.

Учебные задачи дисциплины:

1. Научить студентов осуществлять мероприятия по формированию мотивированного отношения детей и подростков к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих; профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленные на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний; мероприятия по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди детей и подростков; диспансерное наблюдение за детьми и подростками с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков различных возрастно-половых групп.
2. Научить студентов диагностике наиболее часто встречаемых заболеваний и патологических состояний у детей и подростков; диагностике неотложных состояний у детей и подростков; лечению детского населения и подростков; оказанию врачебной помощи детям и подросткам при неотложных состояниях.
3. Научить студентов проведению реабилитационных мероприятий среди детей и подростков, перенесших соматическое заболевание; использованию средств лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии и основных курортных факторов у детей и подростков, нуждающихся в реабилитации.
4. Научить студентов формированию у детей и подростков позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья; мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни.
5. Научить студентов анализу научной литературы и официальных статистических обзоров; подготовка рефератов по современным научным проблемам; участие в решении отдельных

научно-исследовательских и научно-прикладных задач по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике заболеваний.

1.3. Место дисциплины в структуре АПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (2020) Дисциплина «Педиатрия» относится к Блоку 1 (Б1.Б.36) «Базовая часть». Общая трудоемкость составляет 9 ЗЕ (324 часа).

1.4. Требования к студентам

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:
Латинский язык
Знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на латинском языке.
Умения: уметь применять знания для коммуникации и получения информации с медицинской литературы, медицинской документации. (II-III уровень)
Навыки: применяет медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке в профессиональной деятельности
Профессиональный иностранный язык
Знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на иностранном языке. (II-III уровень)
Умения: уметь применять знания для коммуникации и получения информации с зарубежных источников.
Навыки: применяет медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке в профессиональной деятельности
История медицины
Знания: выдающие деятели медицины и здравоохранения, нобелевские лауреаты, выдающиеся медицинские открытия в области медицинской генетики, влияние гуманистических идей на медицину. (II-III уровень)
Умения: уметь грамотно и самостоятельно излагать и анализировать вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие медицинской генетики.
Навыки: умение грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей истории медицины
Биоэтика
Знания: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы, регламентирующие деятельность врача. (II-III уровень)
Умения: уметь выстраивать и поддерживать рабочие отношения с пациентами, другими членами коллектива.
Навыки: навыки аргументации, ведения дискуссии, разрешения сложных этических ситуаций.
Анатомия
Знания: Возрастные анатомические особенности органов и систем детей и подростков.
Умения: использовать знания анатомических особенностей организма ребенка в разные возрастные периоды
Навыки: применяют терминологии в области строения и топографии органов и тканей, систем органов и аппаратов человеческого организма.
Гистология, эмбриология, цитология
Знания: Гаметогенез, оплодотворение. Строение клетки. Сперматогенез, овогенез и их стадии. Критические периоды для формирования органов и систем в период эмбриогенеза.

(II-III уровень)
Умения: уметь определить и спрогнозировать влияние тератогенного фактора на развитие плода в зависимости от срока воздействия.
Навыки: используют гисто-функциональные характеристики основных систем организма, закономерности их эмбрионального развития, а также функциональные, возрастные и защитно-приспособительные изменения органов и их структурных элементов.
Биология
Знания: законы генетики ее значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакториальных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания (II-III уровень).
Умения: уметь анализировать закономерности наследственности и изменчивости в развитии заболеваний внутренних органов у детей.
Навыки: Овладеть основами паразитизма у детей, как экологического феномена, спецификой среды обитания паразитов, в экологическом аспекте изучить явление паразитизма и основы медицинской паразитологии
Микробиология, вирусология
Знания: Значение генетики микробов в развитии общей генетики. Микробиологическая диагностика инфекционных заболеваний. (II уровень)
Умения: уметь анализировать результаты диагностики инфекционных заболеваний;
Навыки: применения методов лабораторной диагностики инфекционных заболеваний, интерпретации полученных результатов при проведении микробиологических, молекулярно-биологических и иммунологических исследований биологических жидкостей, вирус-содержащих материалов и чистых культур микробов.
Физика, математика. Медицинская информатика. Медицинская биофизика
Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; принципы работы и устройства аппаратуры, используемой в медицине, основы физических и математических законов, получающих отображение в медицине. (II-III уровень).
Умения: уметь пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, работать с аппаратурой с учетом правил техники безопасности.
Навыки: работает с компьютерной техникой для проведения расчетов по формулам, производит статистическую обработку результатов эксперимента.
Биоорганическая химия в медицине
Знания: химико-биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях. Механизмы биохимического гомеостаза, основные показатели обмена в норме и патологии, современные методы биохимических исследований в клинике. (II-III уровень).
Умения: уметь анализировать вклад химических процессов в патогенезе соматической патологии.
Навыки: применять химические и физико-химические методы анализа в медицине
Биохимия
Знания: строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ.
Умения: уметь анализировать вклад биохимических процессов в патогенезе болезней, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики.

Навыки: самостоятельного поиска информации в области клинической биохимии, проведения научного анализа и использования полученных знаний в практике
Патофизиология, клиническая патофизиология
Знания Основные звенья патогенеза заболеваний, нарушения гемостаза, типы аллергической реакций.
Умения: уметь анализировать звенья патогенеза.
Навыки: проведения патофизиологического анализа данных о патологических синдромах, патологических процессах, состояниях и реакциях, формах патологии и отдельных болезнях.
Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
Знания: Патологические процессы заболеваний.
Умения: Уметь анализировать значение средовых факторов для формирования патологии.
Навыки: клинико-анатомического анализа на основе сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития.
Пропедевтика внутренних болезней
Знания: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, физикальный осмотр
Умения: уметь интерпретировать жалобы, анамнез жизни и заболевания, данные физикального осмотра (II-III уровень).
Навыки: применения методов непосредственного исследования больного (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, измерения артериального давления, исследования свойств артериального пульса и др.).
Фармакология
Знания: механизм действия и побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм.(II- III уровень).
Умения: уметь выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению.
Навыки: рецептурного документооборота.
Гигиена
Знания: Влияние социальных, экологических факторов на здоровье детей. Физическое развитие, его оценка. Возрастные морфофункциональные особенности детского организма. Влияние социальных и экологических факторов на здоровье детей. Физическое развитие, оценка. Гигиенические основы режима дня в разные возрастные периоды детства. Оптимальная потребность в белках, жирах, углеводах для развития ребенка. Потребности в воде, витаминах, солях. Энергетические затраты ребенка. Определение готовности к школе по медицинским и психофизиологическим критериям. Организация питания.
Умения: уметь оценить физическое развитие ребенка, провести антропометрию.
Навыки: по исследованию факторов окружающей среды
Иммунология
Знания: становление иммунитета. Врожденная, приобретенная иммунная недостаточность.
Умения: назначить исследование иммунитета
Навыки: использования современных методов исследования и диагностики состояния иммунологической реактивности в норме и патологии у детей, интерпретации иммунограмм.
Медицинская генетика
Знания: Методы диагностики наследственных заболеваний, генные, хромосомные, мультифакториальные болезни. Профилактика и принципы лечения наследственной патологии.
Умения: определить показания для назначения ребенку методов ДНК-диагностики
Навыки: применения методов и технологий анализа генов и генома, применяемых в медицинской генетике; новейших достижений фундаментальных направлений медицинской и клинической генетики и их реализацией применительно к диагностике, лечению и профилактике наследственных болезней

Факультетская терапия
Знания: Этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики и лечения соматических заболеваний.
Умения: выявлять патологические симптомы и синдромы
Навыки: проведения полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями внутренних органов.
Неврология, нейрохирургия
Знания: Анатомо-физиологические особенности структуры и функции нервной системы и органов чувств у детей и подростков. Развитие статических и психических функций, перинатальное поражение нервной системы, поражение нервной системы при заболеваниях (болезни крови, вирусно-бактериальные инфекции, коллагенозы, ревматическая лихорадка).
Умения: исследовать психоневрологический статус ребенка.
Навыки: применения общеклинического неврологического обследования.
Оториноларингология и офтальмология
Знания: Этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики и лечения заболеваний лор органов и глазного аппарата.
Уметь: выявить симптомы поражения лор органов и глазного аппарата.
Навыки: применения общеклинического офтальмологического и оториноларингологического обследования.
Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
Знания: Показатели и структура детской заболеваемости и смертности.
Уметь: рассчитать показатели детской заболеваемости и смертности
Навыки: использования статистических показателей при оценке состояния здоровья детского населения.

1.5. Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

Знания и умения, приобретаемые на дисциплине «Педиатрия» необходимы для изучения последующих дисциплин

«Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами»

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов/ модулей данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Дерматовенерология	+	+	+	
2	Госпитальная терапия	+	+		+
3	Фтизиатрия	+	+		+
4	Поликлиническая терапия	+			+
5	Госпитальная хирургия, детская хирургия	+	+	+	
6	Акушерство и гинекология	+	+	+	+
7	Инфекционные болезни	+	+	+	+
8	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+	+	+

1.6. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины «Педиатрия» направлено на формирование/усовершенствование следующих компетенций: универсальных (УК 9), общепрофессиональных (ОПК 1, 2, 5, 8, 11) и профессиональных (ПК 1, 2, 3, 5, 9, 12).

№ п/п	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения учебной дисциплины студент должен:		
			Знать	Уметь	Владеть
Универсальные компетенции					
1	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД УК-9.1. Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.	<ul style="list-style-type: none"> - социально-психологические особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья - принципы недискриминационного взаимодействия при коммуникации 	<ul style="list-style-type: none"> - выявлять лиц с ограниченными возможностями здоровья 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками коммуникации, недискриминационного взаимодействия с лицами с ОВЗ
Общепрофессиональные компетенции					
2	ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД ОПК-1.1 Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами.	- этические и деонтологические аспекты взаимоотношения «врач-врач», «врач-больной»	- проводить физикальный осмотр больного с учетом этических и деонтологических принципов	- владеть навыками общения с больным, родственниками коллегами, младшим персоналом
3	ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности	ИД ОПК-2.2 Пропагандирует здоровый образ жизни, направленный на повышение санитарной	- вопросы этиологии заболевания и факторов, способствующих развитию заболевания, с вопросами профилактики выявленных отклонений	- составить план диспансерного наблюдения здорового и больного ребенка	- навыками работы с медицинскими стандартами

	<p>мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения); организует мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению и формированию навыков здорового образа жизни</p> <p>ИД ОПК-2.6</p> <p>Оценивает характеристику здоровья населения и факторы среды обитания, оказывающие воздействие на организм, знает биофизические механизмы такого воздействия.</p>			
4	<p>ОПК-5</p> <p>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД ОПК-5.2</p> <p>Знает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз развития болезни, основные понятия нозологии.</p> <p>ИД ОПК-5.3</p> <p>Знает показатели морфофункционального, физиологического состояния здорового человека и умеет их измерять / определять.</p> <p>ИД ОПК-5.4</p> <p>Применяет показатели морфофункционального, физиологического состояния и патологического процесса для обследования организма человека с целью установления диагноза, назначения лечения и контроля его</p>	<p>- этиопатогенез различных заболеваний</p> <p>- показатели морфофункционального, физиологического состояния здорового ребенка</p>	<p>- распознать патологический процесс в организме ребенка</p> <p>- применять показатели морфофункционального, физиологического состояния и патологического процесса для обследования организма ребенка</p>	<p>- навыками диагностики различной патологии</p>

		эффективности и безопасности.			
5	<p>ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ИД ОПК-8.2 Выявляет группы риска с целью оздоровления и определения реабилитационного потенциала для последующего восстановительного лечения и реабилитации больных.</p> <p>ИД ОПК-8.3 Разрабатывает и организует план мероприятий медицинской реабилитации пациентов, включающий методы немедикаментозного лечения (природные лечебные факторы, физио- и рефлексотерапия, лечебная физкультура)</p>	<p>- группы риска по возникновению заболеваний с учетом факторов риска - методы медицинской реабилитации</p>	<p>- составить план мероприятий медицинской реабилитации пациентов, включающий методы немедикаментозного лечения (природные лечебные факторы, физио- и рефлексотерапия, лечебная физкультура) - назначить реабилитационные мероприятия пациенту с учетом клинической картины</p>	<p>- навыками составления и назначения реабилитационных мероприятия, включающие санаторно-курортное лечение при различной патологии у детей</p>

6	<p>ОПК-11 Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения</p>	<p>ИД ОПК 11.3. Интерпретирует и применяет данные физических, химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов решения профессиональных задач. ИД ОПК-11.4. Проводит научно-практические исследования, анализирует информацию с использованием исторического метода и оформляет публикации по результатам исследований.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в системе медицинского образования; - основные законы физики, физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; - основные методологические подходы работы с учебной, научной, справочной, медицинской литературой, в том числе и в сети Интернет 	<ul style="list-style-type: none"> - пользоваться медицинским оборудованием; - производить расчеты по результатам исследований; - проводить элементарную статистическую обработку данных. - защитить учебную историю болезни 	<ul style="list-style-type: none"> - основными научными методами познания, используемыми в медицине; - базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет - системным подходом к представлению информации
Профессиональные компетенции					
7	<p>ПК-1 Способен оказать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме</p>	<p>ИД ПК - 1.1 Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИД ПК -1.2 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>	<p>- вопросы, связанные с оказанием неотложной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни у детей</p>	<p>- оказать неотложную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни у детей</p>	<p>- навыками оказания неотложной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни у детей согласно профессиональным стандартам и клиническим рекомендациям</p>

8	<p>ПК-2 Способен собирать и анализировать жалобы, анамнез жизни и анамнез заболевания пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД ПК-2.1 Устанавливает контакт с пациентом. ИД ПК-2.2 Осуществляет сбор жалоб, конкретизирует их, выделяя основные и второстепенные. ИД ПК-2.3 Собирает и анализирует информацию о начале заболевания, наличии факторов риска, динамике развития симптомов и течения заболевания. ИД ПК-2.4 Анализирует сроки первого и повторного обращений за медицинской помощью, объеме проведенной терапии, ее эффективности. ИД ПК-2.5 Собирает и оценивает информацию об анамнезе жизни, включая данные о перенесенных заболеваниях, травмах и хирургических вмешательствах, наследственном, профессиональном, эпидемиологическом анамнезах</p>	<p>- методики сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания</p>	<p>- анализировать жалобы, анамнез жизни, заболевания, сроки первого и повторного обращений за медицинской помощью, объем проведенной терапии, ее эффективность, данные о перенесенных заболеваниях, травмах и хирургических вмешательствах, наследственном, аллергологическом и эпидемиологическом анамнезах</p>	<p>- навыками установления контакта с пациентом или его родителями, сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания</p>
9	<p>ПК-3 Способен проводить физикальное обследование</p>	<p>ИД ПК-3.1 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр,</p>	<p>-методики физикального обследования детей (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p>	<p>- проводить полное физикальное обследование детей (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p>	<p>- навыками интерпретации и анализа результатов сбора информации о заболевании пациента,</p>

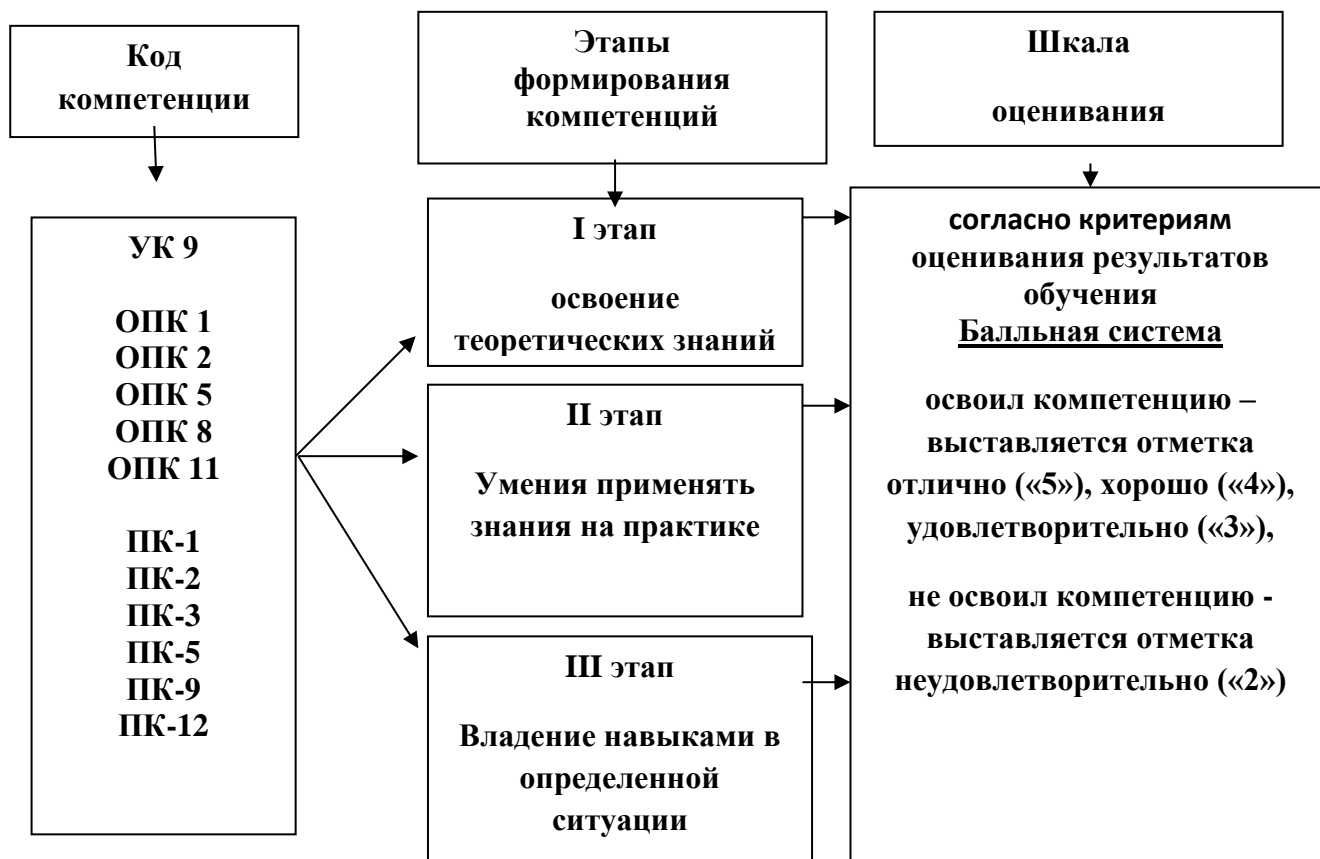
	<p>пациента, анализировать результаты дополнительных методов обследования с целью установления диагноза</p>	<p>пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты</p> <p>ИД ПК-3.4 Интерпретирует и анализирует результаты сбора информации о заболевании пациента, данные, полученные при лабораторном, инструментальном обследовании и при консультациях пациента врачами-специалистами, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований</p>			<p>данных, полученных при лабораторном, инструментальном обследовании и при консультациях пациента врачами-специалистами, - навыками обоснования и планирования объема дополнительных исследований</p>
10	<p>ПК-5 Способен назначить лечение пациентам</p>	<p>ИД ПК-5.2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД ПК-5.3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической</p>	<p>- механизм действия назначаемых препаратов, показания и противопоказания</p>	<p>- обосновать необходимость этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии заболеваний у детей</p>	<p>- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- способностью назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с</p>

		картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи			действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
11	ПК-9 Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями	ИД ПК 9.1 Организовывает и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами ИД ПК 9.3 Осуществляет диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями	- действующие нормативные правовые акты и иные документы	- осуществлять медицинские осмотры детей и подростков - осуществлять диспансерное наблюдение детей и подростков с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями	- технологиями проведения медицинских осмотров и диспансеризации детского и подросткового населения
12	ПК-12 Готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИД ПК-12.1 Заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД ПК-12.2 Работает с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну	- основные медицинские документы амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских учреждений	- работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну	- заполнения медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

Раздел дисциплины и код формируемой компетенции

№ п/п	Наименование раздела	Код формируемой компетенции
1	Патология детей раннего возраста.	УК-9 ОПК1,2,5,8,11 ПК1,2,3,5,9,12
2	Патология детей старшего возраста.	УК-9 ОПК1,2,5,8,11 ПК1,2,3,5,9,12
3	Инфекционные болезни у детей.	ОПК2,5,11 ПК1,2,3,5,12
4	Детская поликлиника.	УК-9 ОПК1,2,5,8,11 ПК1,2,3,5,9,12

1.7. Этапы формирования компетенций и описание шкал оценивания



1.8 Формы организации обучения и виды контроля

Форма организации обучения студентов	Краткая характеристика
Лекции	Лекционный материал содержит ключевые и наиболее проблемные вопросы дисциплины, наиболее значимые в подготовке специалиста.
Практические занятия	Предназначены для анализа (закрепления) теоретических положений и контроля над их усвоением с последующим применением полученных знаний в ходе изучения темы.
Интерактивные формы обучения	решение ситуационных задач с последующим обсуждением, клинический разбор тематических больных; интерактивный опрос; выполнение заданий, метод малых групп, дискуссии, онлайн-курс дисциплины в системе Moodle, тестирование в системе Moodle.
Участие в научно-исследовательской работе кафедры, студенческом кружке и конференциях	подготовка устных сообщений и стендовых докладов для выступления на студенческом кружке или научной конференции; написание тезисов и рефератов по выбранному научному направлению; подготовка литературного обзора с использованием учебной, научной, справочной литературы и Интернет – источников.
Виды контроля	Краткая характеристика
Входной контроль	Проверка теоретических знаний, умений и навыков, формируемых предшествующими дисциплинами Входной контроль знаний включает: тестирование в системе Moodle (тест входного контроля знаний) Результаты входного контроля систематизируются, анализируются и используются педагогическими работниками кафедры для разработки мероприятий по совершенствованию и актуализации методик преподавания дисциплины.
Текущий контроль	Текущий контроль знаний включает: проверку решения ситуационных задач и заданий, выполненных самостоятельно (внеаудиторная самостоятельная работа); оценку усвоения теоретического материала (устный опрос); контроль за курацией тематических больных на практических занятиях и оформлением медицинской документации; тестирование в системе Moodle по всем темам дисциплины (тесты включают вопросы теоретического и практического характера); индивидуальные задания (практические и теоретические) по каждой изучаемой теме дисциплины.
Рубежный контроль	Рубежный контроль знаний включает: тестирование в системе Moodle по всем разделам дисциплины (тесты включают вопросы теоретического и практического характера) (8,9,10 семестры); проверку решения ситуационных задач; защиту истории болезни (9 семестр)

Итоговый контроль	Итоговый контроль знаний включает: тестирование в системе Moodle по всей дисциплине в 10 семестре
Промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация представлена экзаменом в конце 10 семестра Экзамен включает следующие этапы: оценка знания теоретического материала (устный опрос и собеседование);

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной деятельности

Разделы дисциплины	Всего часов	Семестры		
		VIII	IX	X
Лекции	54	20	20	14
Практические занятия	138	52	52	34
Самостоятельная работа студентов	96	36	36	24
Экзамен	36			36
Общая трудоемкость в часах	324	108	108	108
Общая трудоемкость в зачетных единицах	9	3	3	3

Пояснение: Программа обучения по дисциплине «Педиатрия» включает в себя теоретическую (лекционный курс) и практическую подготовку (практические занятия). Обучение проводится в течение 3 семестров (VIII, IX, X) и включает в себя 54 часа лекций (20 часов в VIII семестре, 20 часов в IX семестре и 14 часов в X семестре), 138 часов аудиторной практической подготовки (52 часа в VIII семестре, 52 часа в IX семестре и 34 часа в X семестре), 96 часов самостоятельной работы по Педиатрии (36 часов в VIII семестре, 36 часов в IX семестре и 24 часа в X семестре), вид промежуточной аттестации – экзамен (36 часов в X семестре).

2.2. Тематический план лекций и их краткое содержание

№ п/п	Тематика лекций и их краткое содержание	Коды формируемых компетенций	Трудоемко сть (час.)
	VIII семестр		
	Раздел 1. Патология детей раннего возраста		
1.	<p>История педиатрии, организация охраны материнства и детства в России. Физическое и нервно-психическое развитие детей в разные возрастные периоды. Основные этапы развития и становления отечественной педиатрии. Роль С.Ф. Хотовицкого, Н.А. Киселя, В.И. Молчанова, М.С. Маслова, А.А. Колтыпина, Г.Н. Сперанского, Н.Ф. Филатова, Ю.Ф. Домбровской, А.Ф. Тура, Л.А. Исаевой, И.М. Воронцова, В.А. Таболина, А.А. Баранова и других ученых в развитии педиатрии. Система охраны здоровья матери и ребенка в России. Важнейшие декреты, законы и постановления по охране материнства и детства. Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи детям и подросткам в России. Профилактическое направление педиатрии. Формы медицинского обслуживания детского населения. Роль врача в оздоровлении детского населения. Вопросы деонтологии, медицинской этики и биоэтики в педиатрии. Периоды детского возраста. Внутри- и внеутробные этапы развития. Физическое и нервно-психическое развитие детей в различные возрастные периоды (новорожденности, грудного, преддошкольного, дошкольного, младшего и старшего школьного). Варианты соматотипов, психологические особенности, заболеваемость.</p>	<p>ОПК-1 ОПК-2 ПК-2</p>	2
2.	<p>Анатомо-физиологические особенности детского организма. Становление иммунитета у детей. Анатомо-физиологические особенности и семиотика поражений органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочевыделительной системы, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, системы кроветворения, пищеварительной системы, кожи. Становление иммунитета у детей. Особенности системы иммунитета в детском возрасте. Иммунодефицитные состояния (врожденные и приобретенные). Закаливание детей раннего возраста. Значение генетических и наследственных факторов в патологии детства. Особенности возрастной патологии.</p>	<p>ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-5 ПК-9</p>	2
3.	<p>Вскармливание детей первого года жизни. Питание детей старше года. Преимущества естественного вскармливания. Введение прикорма. Классификация молочных смесей для искусственного вскармливания. Правила искусственного вскармливания, объем питания при искусственном вскармливании на протяжении первого года жизни. Смешанное вскармливание. Гипогалактия, ее причины. Профилактика гипогалактии,</p>	<p>ОПК-1 ОПК-2 ПК-2 ПК-9</p>	2

	методы повышения лактации. Признаки недостаточности питания ребенка. Показания к назначению смешанного вскармливания. Правила смешанного вскармливания. Молочные смеси, применяемые в качестве докорма. Питание детей старше года.		
4.	Неонатология: новорожденные ребенок, недоношенный ребенок. Патология периода новорожденности. Введение в неонатологию. Критерии живорожденности и жизнеспособности. Критерии доношенности, недоношенности и переношенности. Критерии морфофункциональной зрелости. Новорожденные с экстремально низкой массой тела. Структура перинатальной и неонатальной заболеваемости и смертности. Ранняя неонатальная адаптация, метаболические и клинические аспекты. Физиологические (пограничные) состояния адаптационного периода. Клинические проявления. Мероприятия по профилактике и коррекции. Перинатальная энцефалопатия. Родовая травма. Этиология, патогенез, клинические формы родовой травмы. Исходы. Прогноз. Бронхо-легочная дисплазия новорожденных и недоношенных. Неонатальные желтухи.	УК-9 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-9	2
5.	Внутриутробные инфекции. Врожденные инфекции. Понятие об эмбрио- и фетопатиях. Понятие о внутриутробном (анте- и интранатальном) инфицировании. Цитомегаловирусная инфекция, герпесвирусная инфекция, краснуха, хламидиоз, микоплазмоз, листериоз, токсоплазмоз. Распространенность. Особенности заражения. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика, иммунологические методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Локализованные воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Везикулопустулез, пузырьчатка, абсцессы, эксфолиативный дерматит, флегмона. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов. Омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Сепсис новорожденных. Язвенно-некротический энтероколит.	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-9	2
6.	Аномалии конституции. Атопический дерматит. Клинические проявления аллергического, лимфатического, нервно-артритического диатезов. Врачебная тактика. Влияние аномалий обмена на течение различных заболеваний в детском возрасте. Роль аномалий конституции, наследственности и факторов внешней среды в формировании и развитии аллергических заболеваний у детей. Варианты аллергических реакций у детей в различные возрастные периоды. Клиника, лечение, профилактика. Атопический дерматит.	ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-9	2
7.	Хронические расстройства питания и гиповитаминозы у детей. Белково-энергетическая недостаточность. Этиология, патогенез, характеристика различных форм расстройств трофики, принципы лечения и профилактики. Наследственные нарушения обмена веществ, синдром нарушенного кишечного	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5	2

	всасывания.	ОПК-8 ПК-2 ПК-5 ПК-9	
8.	Рахит и рахитоподобные заболевания. Гипервитаминоз Д. Современные данные об обмене кальция и фосфора, о метаболизме и действии витамина D. Роль витамина D, паратгормона, тиреокальцитонина и цитратов в поддержании фосфорно-кальциевого гомеостаза в физиологических условиях. Патогенез рахита. Классификация. Клинические и биохимические проявления в зависимости от степени тяжести, периода болезни и характера течения процесса. Критерии диагностики рахита. Особенности течения современного рахита. Профилактика у доношенных и недоношенных детей. Лечение рахита. Дифференциальный диагноз рахита с рахитоподобными заболеваниями. Гипервитаминоз D. Спазмофилия. Принципы лечения и профилактики.	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-5 ПК-9	2
9.	Дефицитные анемии, железодефицитная анемия. Дефицитные анемии. Классификация. Этиология, патогенез. Клинико-гематологическая характеристика анемий. Удельный вес и особенности анемии у детей раннего возраста. Железодефицитная анемия: причины, клиника, диагностика, принципы лечения и профилактики железодефицитной анемий у детей. Дифференциальный диагноз с гемолитическими анемиями, гипопластическими анемиями.	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
10.	Острые пневмонии у детей раннего возраста. Частота распространения в раннем возрасте и факторы, предрасполагающие к развитию пневмонии. Этиология. Патогенез. Клинические формы, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, принципы лечения и профилактики пневмонии.	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
IX семестр			
Раздел 2. Патология детей старшего возраста			
11.	Хронические болезни органов дыхания. Бронхиальная астма у детей. Частота хронических бронхитов у детей. Причины. Патогенез и патоморфологические изменения в бронхиальной системе. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с легочной формой муковисцидоза, врожденными	УК-9 ОПК-5 ОПК-8	2

	<p>пороками развития, гиперчувствительным пневмонитом. Лечение, профилактика хронических бронхитов. Инфицированность и заболеваемость туберкулезом у детей. Клинические проявления отдельных форм, наиболее часто встречающихся у детей в настоящее время. Современная туберкулинодиагностика. Лечение. Профилактика. Вакцинация и ревакцинация. Бронхиальная астма. Распространенность, этиология бронхиальной астмы. Классификация. Особенности клинического течения бронхиальной астмы у детей и подростков. Патогенез. Диагностика и дифференциальная диагностика бронхиальной астмы с пороками развития бронхолегочной системы, муковисцидозом, инородными телами трахеи и бронхов, гиперчувствительным пневмонитом, хроническим бронхитом и другими заболеваниями. Этапное лечение. Базисная терапия, контролируемая бронхиальная астма. Меры неотложной терапии при приступе. Профилактика. Прогноз. Работа астма-школы.</p>	<p>ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9</p>	
12.	<p>ОРВИ, герпетическая инфекция, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз. ОРВИ (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, риновирусная инфекция). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Герпетическая инфекция (тип 1,2). Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, формы (поражение кожи, слизистой оболочки, глаз, половых органов, нервной системы, генерализованной формы) диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Ветряная оспа, эпидемиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Вирусный инфекционный мононуклеоз (в. Энштейн-Барр) - эпидемиология, патогенез, клиника, классификация, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз.</p>	<p>ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9</p>	2
13.	<p>Ревматическая лихорадка. Хронические ювенильные артриты. Ревматическая лихорадка. Распространенность в детском возрасте. Этиология и патогенетические механизмы развития заболевания, особенности патоморфологической картины и клинического течения у детей. Классификация. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз с врожденными пороками сердца, инфекционным миокардитом, бактериальным эндокардитом, хроническим неревматическим кардитом и функциональными расстройствами сердечной деятельности. Принципы этапного лечения и профилактики (первичная, вторичная, третичная). Ювенильный ревматоидный артрит у детей, этиология, патогенез, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с реактивными артритами, остеохондропатиями, дисметаболическими артропатиями, специфическим поражением суставов (туберкулез, иерсиниоз, бруцеллез), воспалительными заболеваниями периартикулярных тканей. Принципы лечения и профилактики. Прогноз. Диспансеризация и реабилитация детей, больных ювенильным ревматоидным артритом.</p>	<p>ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9</p>	2

14.	<p>Системные заболевания соединительной ткани. Системные васкулиты. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности течения системной красной волчанки, дерматомиозита, системной склеродермии у детей. Диагностические критерии. Поражение сердечно-сосудистой системы. Антифосфолипидный синдром в генезе системных заболеваний соединительной ткани. Дифференциальная диагностика системных заболеваний соединительной ткани с ревматической лихорадкой, узелковым периартериитом, субсепсисом Вислера-Фанкони, мышечными дистрофиями, диффузным эозинофильным фасциитом, склеродермией Бушке. Принципы лечения отдельных заболеваний. Прогноз. Первичная и вторичная профилактика. Медицинские, профессиональные и психологические аспекты реабилитации больных системными заболеваниями соединительной ткани. Системные васкулиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.</p>	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
15.	<p>Синдром вегетативной дисфункции. Ювенильная артериальная гипертензия. Нарушения ритма и проводимости. Синдром вегетативной дисфункции: современные аспекты этиопатогенеза, классификация, основные клинические синдромы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Ювенильная артериальная гипертензия: современные аспекты этиопатогенеза, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация. Нарушения ритма и проводимости: современные аспекты этиопатогенеза, классификация, диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация.</p>	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
16.	<p>Заболевания почек у детей. Пиелонефрит: этиология, патогенез, классификация, особенности течения пиелонефрита у детей раннего и старшего возраста, клинико-лабораторные синдромы, дифференциальный диагноз, осложнения, этиотропная и патогенетическая терапия, профилактика, диспансеризация. Гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиническая и морфологическая классификация, варианты течения, дифференциальный диагноз, принципы лечения и профилактики, прогноз, диспансеризация. Острая и хроническая почечная недостаточность: причины, критерии диагностики, неотложная помощь. Современные методы консервативной терапии хронической почечной недостаточности, показания к гемодиализу, к трансплантации. Краткая характеристика врожденных и наследственных нефропатий.</p>	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
17.	<p>Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта. Гастрит, дуоденит, язвенная болезнь. Хронический энтероколит. Синдром раздраженного кишечника. Распространенность. Классификация заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей. Гастриты, дуоденит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, особенности течения у детей. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, классификация, лечение, профилактика, реабилитация. Хронический энтероколит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактики. Заболевания поджелудочной железы: клинико-диагностические критерии, лечение,</p>	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2

	профилактика. Синдром раздраженного кишечника: причины, классификация, современные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики, принципы лечения, профилактики.		
18.	Дисфункция гепатобилиарной системы. Хронические гепатиты. Аутоиммунный гепатит. Дисфункция гепатобилиарной системы: этиология, патогенез, современные методы диагностики, классификация, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактики, диспансеризация. Хронические гепатиты: этиология, патогенез, современные методы диагностики, классификация, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактики, диспансеризация. Аутоиммунный гепатит: этиология, патогенез, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактики, диспансеризация.	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
19.	Геморрагические диатезы. Гемобластозы. Лейкемоидные реакции. Лимфогранулематоз. Этиология, патогенез, классификация геморрагических диатезов. Тромбоцитопеническая пурпура: клинические проявления, диагностические критерии, дифференциальный диагноз, принципы лечения, показания к спленэктомии, профилактика, диспансеризация. Гемофилия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ингибиторная гемофилия, лечение, профилактика рецидивов, осложнений, диспансеризация, реабилитация. Гемобластозы. Лейкемоидные реакции. Лимфогранулематоз. Причины. Патогенез. Классификация лейкозов у детей. Варианты клинической картины острых форм лейкоза у детей. Лимфобластный лейкоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Современные методы лечения. Профилактика нейрорлейкемии. Прогноз. Реабилитация больных лейкозом. Хронические формы лейкоза у детей. Понятие о лейкемоидных реакциях. Лимфогранулематоз.	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
20.	Эндокринные заболевания. Сахарный диабет, гипотиреоз, диффузный токсический зоб, нарушения полового развития, нарушения роста. Распространенность. Этиология, патогенез, клиника, лечение сахарного диабета, гипотиреоза, диффузного токсического зоба, нарушений полового развития, нарушений роста у детей. Осложнения сахарного диабета. Неотложная помощь при диабетической и гипогликемической комах, тиреотоксическом кризе. Профилактика эндокринной патологии. Прогноз.	ОПК-5 ОПК-8 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
X семестр			
Раздел 3. Инфекционные болезни у детей			
21.	Сыпные и ангинозные инфекции у детей. Этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита. Мероприятия в очаге инфекции. Особенности клиники и течения заболеваний в современных условиях. Ангинозные инфекции у детей: Этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика скарлатины, дифтерии, коклюша. Мероприятия в очаге	ОПК-5 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5	2

	инфекции. Особенности клиники и течения заболеваний в современных условиях.	ПК-9	
22.	Энтеровирусные инфекции. Полиомиелит. Менингококковая инфекция у детей. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, формы, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Неотложная помощь при инфекционно-токсическом шоке и отеке головного мозга.	ОПК-5 ОПК-8 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
23.	Острые вирусные гепатиты у детей. Кишечные инфекции. Гельминтозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, формы, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Работа кабинета инфекционных заболеваний. Кишечный токсикоз с эксикозом. Типы обезвоживания. Неотложная терапия.	ОПК-5 ОПК-8 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
24.	Принципы оказания неотложной помощи детям в работе участкового врача. Токсикоз, гипертермия, судороги, острый живот, острая бронхиальная обструкция, сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность, анафилактический шок, острая надпочечниковая недостаточность, ожоги, отморожения, электротравма, острые отравления. Краткая клиническая характеристика. Посиндромальная терапия.	ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3	2
X семестр			
Раздел 4. Детская поликлиника			
25.	Детская поликлиника. Комплексная оценка состояния здоровья детей разных возрастных периодов. Диспансеризация здорового ребенка. Медицинская помощь детям и подросткам в ДООУ. Организация проведения профилактических осмотров. Структура. Организация проведение профилактических осмотров. Комплексная оценка состояния здоровья детей разных возрастных периодов. Диспансеризация здорового ребенка. Медицинское обеспечение детей в детских образовательных учреждениях. Работа медико-социального отделения: структура, организация, принципы работы.	ОПК-2 ОПК-8 ПК-9 ПК-12	2
26.	Лекция 26. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими заболеваниями. Наблюдение детей-инвалидов. Виды и методы восстановительного лечения в реабилитационных отделениях, реабилитационных центрах. Наблюдение детей инвалидов. Проблемы школьной медицины. Здоровье сберегающие технологии в школе. Медико-психолого-педагогическая коррекция нарушений. Работа педиатрического, школьно-дошкольного отделения. Работа медико-социального отделения. Наблюдение детей-инвалидов.	УК-9 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-8 ПК-9 ПК-12	2

27.	Лекция 27. Часто болеющие дети. Профилактика заболеваемости детей и подростков (первичная, вторичная, третичная). Вакцинопрофилактика. Часто болеющие дети: определение и общая характеристика группы ЧБД, критерии включения детей в группу ЧБД, классификация, инфекционный индекс, индекс резистентности, факторы риска, группы, профилактические мероприятия, иммунореабилитация, диспансерное наблюдение. Профилактика заболеваемости у детей: первичная, вторичная, третичная. Организация вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у детей: цель вакцинации, прививочный кабинет и его документация, национальный календарь профилактических прививок, противопоказания к вакцинации, вакцинация специальных групп, осложнения при вакцинировании.	ОПК-2 ОПК-8 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-9	2
Всего часов			54

2.3. Тематический план клинических практических занятий и их содержание

Практические занятия по дисциплине «Педиатрия» являются обязательным разделом и представляют собой вид учебной деятельности, непосредственно ориентированной на профессиональную подготовку студентов. На практических занятиях студенты овладевают знаниями этиологии, патогенеза, классификации, клинической симптоматики, диагностическими критериями, дифференциальной диагностики, лечения, оказания помощи при неотложных состояниях и профилактики основных заболеваний внутренних органов, навыками работы с регламентирующими документами (стандарты специализированной медицинской помощи – Приказы МЗ РФ, протоколы) в пределах изучаемых нозологических форм, а также закрепляют и совершенствуют умения обследования пациентов с патологией, вырабатывают навыки оценки результатов клинико-лабораторных, инструментальных методов обследования, постановки клинического диагноза, составления плана обследования и лечения больных с патологией, оказания неотложной помощи при urgentных состояниях, оформления учебной истории болезни.

С целью активизации познавательной деятельности студентов широко используются активные и интерактивные методы обучения (САЦ, дискуссии, разбор истории болезни), а также курация тематических больных, участие студентов в обходах заведующего кафедрой, участие в работе функционального отделения, клинической и биохимической лаборатории, рентгенкабинета, научно-исследовательской работе кафедры.

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Содержание тем практических занятий или клинических практических занятий	Коды формируемых компетенций и индикаторы их достижения	Виды контроля	Трудоемкость (часы)
ХIII семестр					
Патология детей раннего возраста					
1	Организация и принципы работы	Теоретическая часть: 1) Организация и принципы работы деткой больницы. 2) Анатомо-физиологические особенности детского организма.	ОПК-1(ИД 1.1) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3,	Текущий Тестирование Фронтальный	5,2

	детской больницы. Сбор анамнеза. Методика осмотра ребенка.	Практическая часть: 1) Знакомство с организацией и принципами работы детской больницы. 2) Самостоятельный сбор анамнеза студентом у матерей больных и здоровых детей в стационаре, на поликлиническом приеме с использованием схемы истории болезни и соблюдением принципов этики и деонтологии. 3) Заполнение основных разделов истории болезни (развития) ребенка. История болезни как научно-медицинский и юридический документ. 4) Общий осмотр здорового и больного ребенка. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой.	2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-12 (12.1, 12.2)	опрос Интерактивный опрос	
2	Физическое и нервно-психическое развитие детей.	Теоретическая часть: 1) Возрастные особенности нарастания массы, длины и других параметров тела. 2) Семиотика нарушений роста и развития. 3) Критерии и возрастные особенности нервно-психического развития детей. 4) Влияние среды, режима и воспитания на нервно-психическое развитие детей, режим дня детей в разные периоды детства. Практическая часть: 1) Курация детей первого года и других возрастных периодов. 2) Оценка физического и нервно-психического развития ребенка, определение соматотипа. 3) Оценка влияния среды, питания, режима и воспитания на физическое и нервно-психическое развитие детей. 4) Составление режима дня курируемым детям. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой. 6) Заполнение основных разделов истории развития ребенка.	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2
3	Вскармливание здорового ребенка первого года жизни. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Питание детей старше года.	Теоретическая часть: 1) Преимущества естественного вскармливания. 2) Принципы успешного грудного вскармливания. 3) Меры по стимуляции лактации и предупреждению гипогалактии. 4) Формулы для расчета объема питания ребенку 1 года жизни. 5) Особенности вскармливания недоношенных детей. 6) Время и техника введения прикорма. 7) Причины перевода ребенка на смешанное и искусственное вскармливание. 8) Характеристика молочных смесей, используемых для докорма и искусственного вскармливания. 9) Питание здоровых детей от 1 года до 3 лет. Требования, предъявляемые к пище детей старше 1 года (объем, группы продуктов, способы кулинарной обработки продуктов, вкусовые качества и внешний вид пищи, сервировка стола и т.д.). 10) Выписать рецепт на молочную кухню. Практическая часть: 1) Курация детей первого года жизни,	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2

		находящихся на естественном, искусственном и смешанном вскармливании. 2)Оценка правильности кормления. 3)Введение прикорма с учетом возраста ребенка, расчет объема питания (суточного, разового). 4) Составить меню питания для курируемого ребенка5)Рекомендации маме по предупреждению гипогалактии. 6)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).			
4	Новорожденный ребенок. Недоношенность. Болезни новорожденных.	Теоретическая часть: 1)Анатомо-физиологические особенности новорожденного. 2)Переходные (транзиторные) состояния периода новорожденности. 3)Перинатальная энцефалопатия, причины, патогенетические факторы, классификация, клинические синдромы, диагностика, лечение, исходы. 4)Гемолитическая болезнь новорожденных, причины, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. 5)Внутриутробные инфекции, классификация, клинические особенности, диагностика, лечение, профилактика. Пневмония новорожденных. 6)Бронхолегочная дисплазия. 7)Гнойно-воспалительные заболевания, сепсис. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Отдаленные последствия, профилактика. 8)Группы риска новорожденных, группы здоровья. 9)Недоношенный ребенок, дети с экстремально низкой массой тела. Анатомо-физиологические особенности, степени недоношенности, причины невынашивания, особенности выхаживания, вскармливания, ухода, прогноз. Практическая часть: 1)Курация больных с последствиями перинатальной энцефалопатии, внутриутробного инфицирования. 2)Закрепление навыков по осмотру новорожденных, оценки их развития.3)Определение группы риска и группы здоровья новорожденных. 4) Составление плана этапного лечения и наблюдения, профилактических мероприятий. 5)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2
5	Аномалии	Теоретическая часть: 1)Особенности становления иммунной	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6)	Текущий	5,2

	<p>конституции. Атопический дерматит. Иммунодефицитные состояния.</p>	<p>системы у детей. 2)Аномалии конституции (диатезы) как предрасположенность к патологическому процессу. 3)Нервно-артритический диатез, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы. 4)Лимфатико-гипопластический диатез, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы. 5)Атопический дерматит, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 6)Иммунодефицитные состояния, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Практическая часть: 1)Курация больных с аномалиями конституции, атопическим дерматитом, иммунодефицитным состоянием с закреплением навыков по осмотру кожи, подкожно-жировой клетчатки, слизистых оболочек, лимфатических узлов. 2)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой. 3) Выписать рецепт на антигистаминный препарат</p>	<p>ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	
6	<p>Хронические расстройства питания. Гиповитаминозы у детей.</p>	<p>Теоретическая часть: 1)Основные этиологические факторы в развитии хронических расстройств питания и гиповитаминозов. 2)Классификация хронических расстройств питания и гиповитаминозов у детей. 3)Критерии и алгоритм диагностики хронических расстройств питания (гипотрофия, гипостатура, паратрофия) и гиповитаминозов у детей. 4)Дифференциальный диагноз хронических расстройств питания с синдромом мальабсорбции, наследственными или врожденными энзимопатиями, эндокринными заболеваниями. 5)Основные принципы лечения, рациональной диетотерапии и профилактики хронических расстройств питания и гиповитаминозов у детей. 6)Диспансерное наблюдение детей с хроническими расстройствами питания и гиповитаминозами. Практическая часть: 1)Курация больных с гипотрофией, гипостатурой, паратрофией, выявление признаков гиповитаминозов. 2)Выявить в анамнезе факторы, ведущие к развитию дистрофий и гиповитаминозов. 3)Диагностировать ведущие симптомы дистрофий и гиповитаминозов. 4)Оценить физическое и психомоторное развитие, состояние питания, тургор тканей, эластичность, влажность кожного покрова. 5)Составить план диагностики и лечения на примере курируемых больных. 6)Оценить правильность получаемого ребенком питания и при необходимости произвести коррекцию. 7)Рассчитывать питание в</p>	<p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

		зависимости от степени гипотрофии и паратрофии, этапа лечения. 8)Составить план профилактических мероприятий на этапе диспансерного наблюдения. 9)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами)..			
7	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D.	Теоретическая часть: 1) Рахит: этиопатогенез, классификация, клиника в разные периоды заболевания, диагностика, дифференциальный диагноз с рахитоподобными заболеваниями, лечение, профилактика исходы. 2)Гипервитаминоз D: причины, клиника, лечение, исходы, профилактика. 3)Спазмофилия, этиопатогенез, клиника, неотложная помощь. Практическая часть: 1)Курация больных с признаками рахита, рахитоподобными заболеваниями с закреплением умений обследования и оценки состояния мышечной и костной систем. 2)Оценка результатов биохимических анализов крови, с целью уточнения периода и степени тяжести рахита. 3)Составление плана лечения и профилактических мероприятий для курируемого больного. 4)Дать рекомендации по наблюдению в поликлинике. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами). 6) Выписать рецепт на витамин D.	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2
8	Железодефицитная анемия.	Теоретическая часть: 1)Особенности кроветворения у детей. 2)Нормативы периферической крови у детей различного возраста. 3)Железодефицитная анемия, причины, классификация, основные клинические синдромы, диагностика, дифференциальный диагноз с другими видами анемий, лечение, особенности диеты, профилактика, диспансерное наблюдение. 4)Сидеропенический синдром. 5)Латентный дефицит железа. Практическая часть: 1)Курация больных с железодефицитной анемией с закреплением навыков осмотра кожи и её придатков. 2)Расчет цветового показателя и оценка уровня гемоглобина, эритроцитов, ретикулоцитов. 3) Интерпретация показателей обмена железа (уровень сывороточного железа, ферритина, КНТ,	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2

		ОЖСС, ЛЖСС). 4) Составление плана профилактических и лечебных мероприятий для курируемого больного, плана диспансерного наблюдения за детьми из группы риска. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами). 6) Выписать рецепт на препараты железа.	ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)		
9	Острая пневмония и бронхиты у детей раннего возраста.	Теоретическая часть: 1) Методы исследования органов дыхания у детей. 2) Пневмонии у детей: этиология, патогенез, классификация, особенности клинического течения и рентгенологических изменений при пневмонии с учетом этиологической характеристики (пневмококк, протей, синегнойная палочка, клебсиелла, стафилококк, хламидии, микоплазмы), дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, показания к госпитализации, исходы, профилактика. 3) Бронхиты у детей: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз (бронхиолит), лечение, профилактика. 4) Реабилитационные мероприятия при бронхолегочной патологии. Практическая часть: 1) Курация больных с пневмонией, бронхитом с закреплением умений физического исследования (осмотр, перкуссия, аускультация) органов дыхания с учетом возраста пациента, осмотра зева и слизистых оболочек и оценкой степени дыхательной недостаточности. 2) Составление плана диагностических, лечебных и профилактических мероприятий для осмотренных больных. 3) Составить план диспансерного наблюдения и реабилитационных мероприятий при бронхолегочной патологии у детей. 4) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).	ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2
10	Контрольное занятие по разделу	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам).	ОПК-1 (ИД 1.1) ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4)	Рубежный	5,2

			ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)		
IX семестр					
Патология детей старшего возраста					
11	Хронические бронхолегочные заболевания у детей.	Теоретическая часть: 1) Причины и факторы, способствующие развитию хронической бронхолегочной патологии. 2) Врожденные пороки развития бронхолегочной системы (клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения, диспансеризация, методы реабилитации). 3) Муковисцидоз (клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения, диспансеризация, методы реабилитации, этические аспекты при наследственной патологии). 4) Гиперчувствительный пульмонит (фиброзирующий и экзогенный аллергический альвеолит) (клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения, диспансеризация, методы реабилитации). 5) Хронический бронхит (клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения, диспансеризация, методы реабилитации). Практическая часть: 1) Курация больных с хроническими бронхолегочными заболеваниями с закреплением навыков осмотра дыхательной системы и соблюдением этико-деонтологических принципов работы с пациентами, страдающими хроническими заболеваниями. 2) Оценка функционального состояния внешнего дыхания у детей с патологией органов дыхания. 3) Составить план диспансерного наблюдения и реабилитационных мероприятий при хронической бронхолегочной патологии у детей. 4) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).	ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	5,2
12	Бронхиальная астма.	Теоретическая часть: 1) Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация. 2) Особенности клинической картины и течения бронхиальной астмы у детей, фенотипы бронхиальной	ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4)	Текущий Тестирование	5,2

		<p>астмы. 3) Диагностика и дифференциальная диагностика бронхиальной астмы. 4) Этапное лечение бронхиальной астмы, базисная терапия, препараты базисной терапии. 5) Критерии контролируемой бронхиальной астмы. 6) Профилактика обострений. 7) Диспансеризация, реабилитация, работа астмашколы. Прогноз.</p> <p>Практическая часть: 1) Курация больных с бронхиальной астмой с закреплением умений физикального обследования органов грудной клетки, оценки результатов функционального обследования и рентгенограмм легких. 2) Составление плана обследования, этапного лечения и профилактических мероприятий. 3) Оказание неотложной помощи при бронхиальной обструкции. 4) Составление плана диспансерного наблюдения и реабилитации, рекомендации для родителей. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	
13	<p>Синдром вегетативной дисфункции. Артериальная гипертензия. Нарушения ритма и проводимости.</p>	<p>Теоретическая часть: 1) СВД: причины, классификация, особенности клинического течения у детей, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. 2) Артериальная гипертензия у детей: причины, классификация, особенности клинического течения у детей, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. 3) Нарушения ритма, проводимости у детей: причины, классификация, особенности клинического течения у детей, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>Практическая часть: 1) Курация больных с СВД, нарушениями ритма и проводимости, АГ с закреплением умений физикального обследования сердечно-сосудистой системы и оценки данных ЭКГ, УЗИ сердца, холтеровского мониторинга. 2) Проведение клиноортостатической пробы. 3) Составление плана лечения и профилактических мероприятий для курируемого больного. 4) Составить план диспансерного наблюдения детей с СВД, АГ, нарушениями ритма и проводимости. 5) Купировать гипертонический криз (с использованием манекена, в симуляционно-аттестационном центре). 6) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи,</p>	<p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

		Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами). 7) Написание учебной истории болезни на курируемого больного.			
14	Неревматические кардиты, инфекционный эндокардит. Врожденные пороки сердца.	<p>Теоретическая часть: 1) Неревматические кардиты: причины, патогенетические механизмы, классификация, особенности клинического течения у детей, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение. 2) Инфекционный эндокардит: причины, патогенетические механизмы, особенности клинического течения у детей, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение. 3) ВПС: причины, патогенетические механизмы, классификация, особенности клинического течения у детей, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.</p> <p>Практическая часть: 1) Курация больных с ВПС с закреплением умений физикального обследования сердечно-сосудистой системы и оценки данных ЭКГ, УЗИ, холтеровского мониторирования. 2) Составление плана лечения и профилактических мероприятий для курируемого больного. 3) Дать рекомендации по диспансерному наблюдению в поликлинике, реабилитации. 4) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>УК-9 (ИД 9.1) ОПК-1 (ИД 1.1) ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2
15	Ревматическая лихорадка у детей. Ювенильный ревматоидный артрит. Системные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты.	<p>Теоретическая часть: 1) Ревматическая лихорадка: этиопатогенетические механизмы, особенности патоморфологической картины, классификация ревматической лихорадки, особенности клинической картины, варианты течения ревматической лихорадки у детей, большие и малые диагностические критерии ревматической лихорадки, дифференциальный диагноз, принципы этапного лечения и профилактики. 2) Системные заболевания соединительной ткани у детей: классификация, особенности течения системной красной волчанки, дерматомиозита, системной склеродермии у детей, диагностические критерии системной красной волчанки, системной склеродермии и дерматомиозита, антифосфолипидный синдром в генезе системных заболеваний соединительной ткани, дифференциальная диагностика системных заболеваний соединительной ткани, принципы лечения системных заболеваний, прогноз, первичная и вторичная профилактика,</p>	<p>ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

		<p>медицинские, профессиональные и психологические аспекты реабилитации больных системными заболеваниями соединительной ткани. 3)Ювенильный ревматоидный артрит у детей: классификация, клинические особенности течения суставного синдрома и висцеральных поражений у детей, диагностические критерии (клинические, лабораторные, рентгенологические, иммуногенетические) ювенильного ревматоидного артрита у детей, дифференциальный диагноз с реактивными артритами, остеохондропатиями, дисметаболическими артропатиями, специфическим поражением суставов (туберкулез, иерсиниоз, бруцеллез), воспалительными заболеваниями периартикулярных тканей. Принципы лечения и профилактики. Прогноз. 4)Системные васкулиты у детей. Геморрагический васкулит, узелковый периартериит. Клиническая картина. Принципы лечения. Диспансеризация и реабилитация.</p> <p>Практическая часть: 1)Курация больных с закреплением навыков осмотра опорно-двигательного аппарата. 2)Определение диагностических критериев с использованием клинических, лабораторных, инструментальных данных. 3) Установление возможных этиологических факторов и ведущих патогенетических механизмов, степени активности ревматической лихорадки и степени недостаточности кровообращения. 4)Составление плана этапного лечения и профилактических (первичных и вторичных) мероприятий для курируемого больного. 5)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>			
16	<p>Заболевания почек у детей: пиелонефрит, гломерулонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность.</p>	<p>Теоретическая часть:</p> <p>1)Пиелонефрит: этиопатогенез, особенности течения острого и хронического пиелонефрита у детей раннего и старшего возраста; клинические синдромы пиелонефрита; понятие о бактериурии в разные возрастные периоды у детей; диагностические критерии пиелонефрита; дифференциальный диагноз пиелонефрита с инфекцией мочевыводящих путей, интерстициальным нефритом, гломерулонефритом, циститом; осложнения пиелонефрита. этиотропная и патогенетическая терапия пиелонефрита; профилактика; прогноз; реабилитация; диспансеризация.</p>	<p>ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

		<p>2) Гломерулонефрит: этиопатогенетические механизмы развития гломерулонефрита; клиническая и морфологическая классификация заболевания; варианты течения гломерулонефрита у детей; диагностические критерии острого гломерулонефрита; критерии перехода острого гломерулонефрита в хронический; дифференциальный диагноз гломерулонефрита с пиелонефритом, интерстициальным нефритом, наследственным нефритом, наследственными тубулопатиями, амилоидозом почек; принципы лечения и профилактики, диспансеризация. 3) Острая и хроническая почечная недостаточность: причины, классификация; основные критерии диагностики; стадии течения острой почечной недостаточности; уремическая кома, неотложная помощь; современные методы консервативной терапии хронической почечной недостаточности, показания к гемодиализу; план диспансерного наблюдения.</p> <p>Практическая часть: 1) Курация больных с острым и хроническим пиелонефритом, инфекцией мочевыводящих путей, дисметаболической нефропатией с закреплением навыков осмотра мочевыводящей системы. 2) Выделение основных клинико-лабораторных синдромов, позволяющих диагностировать почечную патологию. 3) Выявление роли врожденной патологии (анатомических аномалий и пороков развития мочевыводящей системы, обменных нарушений), инфекционных и других агентов в формировании соответствующей патологии. 4) Составление плана обследования и лечения (режим, диета, лекарственные средства), диспансерного наблюдения, реабилитации. 5) Закрепление умений интерпретации анализов мочи, биохимических показателей (мочевина, креатинин, КФ). 6) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>		
17	<p>Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта у детей: гастродуодениты, язвенная болезнь.</p>	<p>Теоретическая часть: 1) Острые и хронические гастриты, дуоденит: этиопатогенез, особенности течения у детей, современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации. 2) Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: этиопатогенез, особенности течения у детей, современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации. 3) Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь: современные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики;</p>	<p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3,</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

	<p>Дисфункции гепатобилиарной системы. Синдром раздраженного кишечника. Хронический неспецифический колит.</p>	<p>принципы лечения, профилактики и реабилитации. 4)Дисфункции гепатобилиарной системы: этиология, патогенез, дифференциально-диагностические критерии гипер - и гипокINETической форм дисфункций, современные методы диагностики, дифференциальной диагностики, принципы лечения, профилактики, диспансеризации и реабилитации. 5)Синдром раздраженного кишечника: классификация, дифференциально-диагностические критерии, современные методы диагностики, дифференциальной диагностики, принципы лечения, профилактики, диспансеризации и реабилитации. 6)Хронический неспецифический колит: особенности клинической картины и течения у детей, современные методы диагностики, лечения, вопросы профилактики, диспансеризации и реабилитации в условиях поликлиники</p> <p>Практическая часть: 1)Курация больных с гастродуоденитом, язвенной болезнью, дисфункцией гепатобилиарной системы, холециститом, диспанкреатизмом, синдромом раздраженного кишечника, колитом с закреплением навыков осмотра органов желудочно-кишечного тракта. 2) Определение основных клинических синдромов поражения органов желудочно-кишечного тракта. 3)Установление возможных этиологических и предрасполагающих факторов в развитии заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. 4)Интерпретация данных лабораторных, функциональных и инструментальных методов обследования пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. 5)Составление плана лечения (диета, режим, немедикаментозная и медикаментозная терапия). 6)Составление плана диспансерного наблюдения, профилактических и реабилитационных мероприятий у курируемых больных. 7)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>		
18	<p>Геморрагические диатезы. Лейкозы. Лейкемоидные реакции. Лимфогранулематоз.</p>	<p>Теоретическая часть: 1)Типы кровоточивости, их характеристика. 2)Геморрагические диатезы (тромбоцитопеническая пурпура, гемофилия): этиология, патогенез, классификация, основные клинические проявления, особенности течения у детей, дифференциально-диагностические критерии, принципы лечения, показания к спленэктомии, профилактика, диспансеризация, реабилитация.</p>	<p>ОПК-1 (ИД 1.1) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

		<p>2) Гемобластозы: этиопатогенез, классификация, основные клинико-лабораторные синдромы, протоколы лечения, диспансеризация. 3) Лейкемоидные реакции: этиология, диагностические критерии</p> <p>4) Лимфогранулематоз: основные диагностические критерии, классификация, методы диагностики, дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация.</p> <p>Практическая часть: 1) Курация больных с тромбоцитопениями, гемофилией, тромбоцитопатией, лейкемоидными реакциями с закреплением умений и навыков осмотра кожного покрова, слизистых оболочек, лимфатических узлов, печени, селезенки и реализацией этических и деонтологических принципов. 2) Проведение сосудисто-эндотелиальных проб. 3) Определение основных клинико-лабораторных синдромов у курируемых больных. 4) Проведение дифференциальной диагностики по ведущим клинико-лабораторным синдромам. 5) Составление плана лечебных и профилактических мероприятий. 6) Анализ учебной истории болезни больного с острым лимфобластным лейкозом. 7) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4)</p>		
19	<p>Острые респираторные инфекции. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз.</p>	<p>Теоретическая часть: 1) Острые респираторные инфекции (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция, респираторно-синцитиальная вирусная инфекция): дифференциально-диагностические критерии острых респираторных вирусных инфекций, осложнения, лабораторная диагностика, лечение, профилактика. 2) Острый обструктивный ларинготрахеит: этиология, классификация, клиника, неотложная помощь. 3) Ветряная оспа: этиология, клиническая картина, осложнения, лечение, профилактика. 4) Инфекционный мононуклеоз: этиология, классификация, диагностические критерии, лабораторная диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Практическая часть: отработка СИМа «Острый стенозирующий ларинготрахеит» на базе САЦ: 1) Сбор анамнеза (родители). 2) Оценка состояния пациента с определением степени тяжести стеноза гортани по шкале Уэстли. 3) Алгоритм оказания неотложной помощи ребенку со стенозом гортани II степени. 4) Оценка эффективности терапии. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным</p>	<p>ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД (1.1)) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	5,2

		материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).			
20	Контрольное занятие по разделу	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам).	УК-9 (ИД 9.1) ОПК-1 (ИД 1.1) ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-1 (ИД 1.1, 1.2) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Рубежный	5,2
Х семестр					
Инфекционные болезни у детей					
21	Скарлатина. Дифтерия. Коклюш.	Теоретическая часть: 1)Скарлатина: этиопатогенез, клиника, особенности течения у детей, диагностические критерии, лечение, профилактика, мероприятия в очаге инфекции, осложнения. 2)Дифтерия: этиопатогенез, классификация, особенности клиники и течения дифтерии, дифференциальная диагностика, редкие формы дифтерии, лечение и профилактика, мероприятия в очаге инфекции, критерии истинного крупа, неотложная помощь. 3)Коклюш: этиология, патогенез, классификация, особенности клиники у детей, диагностические критерии, осложнения, дифференциальная диагностика, иммунологические методы диагностики, принципы лечения и профилактики. 4)Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении. Практическая часть: 1) Курация больных с синдромом кашля с закреплением навыков осмотра органов дыхательной системы. 2)Анализ учебных историй болезни с закреплением практических умений оценки сыпи, слизистой миндалин, лимфатических узлов по фотоальбому и установлением клинического диагноза по классификации. 3)Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии, скарлатины, коклюша.	ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	3,4

		4) Составление плана лечебных мероприятий при дифтерии, скарлатине, коклюше. 5) Составление плана активной иммунизации против дифтерии, коклюша у курируемых больных. 6) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).			
22	Корь. Краснуха. Эпидемический паротит.	Теоретическая часть: 1) Корь: этиология, эпидемиология, классификация, особенности клиники, осложнения, дифференциальная диагностика, иммунологические методы диагностики, принципы лечения и профилактики. 2) Краснуха: этиология, эпидемиология, классификация, особенности клиники, осложнения, дифференциальная диагностика, иммунологические методы диагностики, принципы лечения и профилактики. 3) Эпидемический паротит: этиология, эпидемиология, классификация, особенности клиники, осложнения, дифференциальная диагностика, иммунологические методы диагностики, принципы лечения и профилактики. 4) Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении. Практическая часть: 1) Курация больных с сыпью с закреплением навыков осмотра кожного покрова, слизистых оболочек, лимфатических узлов. 2) Анализ учебных историй болезни с закреплением практических умений оценки сыпи, слизистой миндалин, лимфатических узлов по фотоальбому и установлением клинического диагноза по классификации. 3) Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. 4) Составление плана лечебных мероприятий при кори, краснухе, эпидемическом паротите. 5) Составление плана активной иммунизации против кори, краснухи, эпидемического паротита. 6) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).	ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	3,4
23	Энтеровирусные инфекции. Полиомиелит.	Теоретическая часть: 1) Энтеровирусные инфекции: этиология, эпидемиология, особенности клинической картины у детей раннего возраста, лечение, профилактика. 2) Полиомиелит: этиология, патогенез, классификация, клиника, варианты течения	ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-11 (ИД 11.3,	Текущий Тестирование Фронтальный опрос	3,4

	<p>Менингококковая инфекция.</p>	<p>полиомиелита, диагностические критерии, особенности полиомиелита у привитых, дифференциальный диагноз, осложнения и исходы, принципы лечения и профилактика.</p> <p>3) Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клинические формы и осложнения, дифференциальный диагноз менингококкового менингита с менингитами другой этиологии, лечение, профилактика.</p> <p>4) Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении.</p> <p>Практическая часть: 1) Анализ учебных историй болезни с закреплением практических умений оценки сыпи, слизистых оболочек, лимфатических узлов, неврологического статуса по фотоальбому и установлением клинического диагноза по классификации. 2) Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. 3) Составление плана лечебных мероприятий при энтеровирусных инфекциях, полиомиелите, менингококковой инфекции 4) Составление плана активной иммунизации против менингококковой инфекции, полиомиелита. 5) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>11.4) ПК-1 (ИД 1.1) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Интерактивный опрос</p>	
24	<p>Острый и хронический вирусный гепатит. Аутоиммунный гепатит. Кишечные инфекции. Гельминтозы.</p>	<p>Теоретическая часть: 1) Вирусные гепатиты: этиопатогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз желтух; лечение, предикторы эффективности лечения; профилактика, исходы, осложнения. 2) Аутоиммунный гепатит: предрасполагающие факторы, клиничко-диагностические критерии, лечение, исходы, диспансеризация. 3) Кишечные инфекции (дизентерия, сальмонеллез, эшерихиозы, ротавирусная инфекция) у детей: особенности течения кишечных инфекций у детей раннего возраста, дифференциальная диагностика с диареями неинфекционного генеза, лечение, профилактика. 4) Работа кабинета инфекционных заболеваний (ведение медицинской документации). 5) Кишечный токсикоз с эксикозом: классификация по степеням тяжести, особенности клинической картины у детей, типы обезвоживания, меры неотложной помощи в зависимости от типа дегидратации. 6) Гельминтозы: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Практическая часть: 1) Осмотр реконвалесцентов в кизе и работа с учебными историями болезни, закрепление умений осмотра</p>	<p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	3,4

		органов желудочно-кишечного тракта. 2) Составление плана наблюдения, обследования и лечения (диета, режим, немедикаментозная и медикаментозная терапия) с оценкой предикторов эффективности лечения в КИЗе. 3) Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. 4) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).			
Детская поликлиника					
25	Организация работы детской поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей.	<p>Теоретическая часть: 1) Задачи и структура детской поликлиники. 2) Нормативные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям на амбулаторно-поликлиническом этапе. 3) Комплексная оценка состояния здоровья детей. 4) Группы здоровья, медицинские группы занятий физической культурой. 5) Группы риска новорожденных. 6) Работа кабинета здорового ребенка.</p> <p>Практическая часть: 1) Осмотр детей с проведением комплексной оценки состояния здоровья, определением группы здоровья и составлением плана диспансерного наблюдения. 2) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	3,4
26	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими заболеваниями	<p>Теоретическая часть: 1) Реабилитация: виды и методы реабилитации, основные принципы и формы организации реабилитации детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. 2) Диспансерное наблюдение детей с патологией органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварения, органов мочевыделительной системы, заболеваниями крови.</p> <p>Практическая часть: 1) Курация больных с хронической патологией с закреплением навыков по наблюдению детей с хронической патологией, оценкой факторов влияющих на хронизацию патологических процессов. 2) Составление плана реабилитации детей с хроническими заболеваниями. 3) Определение показаний и противопоказаний у наблюдаемых детей для санаторно-курортного лечения (местные и специализированные курорты).</p>	<p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос</p>	3,4

		4)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).			
27	Часто болеющие дети. Профилактика заболеваемости детей и подростков (первичная, вторичная, третичная). Вакцинопрофилактика.	Теоретическая часть: 1)Часто болеющие дети: определение, клинические варианты, диспансерное наблюдение, реабилитация. 2)Профилактика заболеваемости детей и подростков (первичная, вторичная, третичная). 3)Вакцинопрофилактика: вакцинация, национальный календарь профилактических прививок. поствакцинальные реакции и осложнения, значение вакцинации в предупреждении управляемых инфекций. Практическая часть: 1)Осмотр детей перед проведением вакцинации с закреплением навыков осмотра органов и систем. 2)Курация часто болеющих детей с составлением плана наблюдения и профилактических прививок. 3)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5) ПК-3 (ИД 3.1, 3.4) ПК-5 (ИД 5.2, 5.3) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	3,4
28	Работа медико-социального отделения. Наблюдение детей-инвалидов.	Теоретическая часть: 1)Медико-социальное отделение: задачи, функции, организация работы 2)Медицинские документы, регламентирующие права детей-инвалидов. 3)Порядок направления детей на МСЭ, основания для признания ребенка инвалидом. 4)Определение понятия «абилитация». 5)Направления (медицинская, психолого-педагогическая, профессиональная, социальная) и виды реабилитации и абилитации детей-инвалидов. 6)Этапы (восстановительного, социализации или ресоциализации, социальной интеграции или реинтеграции) процесса реабилитации ребенка-инвалида. Практическая часть: 1)Курация детей-инвалидов с закреплением навыков по определению основания для признания ребенка инвалидом. 2)Составление плана реабилитационных мероприятий детей-инвалидов. 3)Патронаж детей, наблюдаемых в медико-социальном отделении. 4)Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).	УК-9 (ИД 9.1) ОПК-1 (ИД 1.1) ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3) ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4) ПК-9 (ИД 9.1, 9.3) ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)	Текущий Тестирование Фронтальный опрос Интерактивный опрос	3,4
29	Медицинская	Теоретическая часть: 1)Медицинское обеспечение	ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6)	Текущий	3,4

	помощь детям и подросткам в ДОУ	<p>дошкольников: правила оформления ребенка в дошкольно-образовательное учреждение, подготовка детей к поступлению в школу, определение готовности ребенка к обучению в школе.</p> <p>2) Медицинское обеспечение школьников: организация медицинских осмотров, вопросы адаптации и дезадаптации, организация учебных занятий, медицинский контроль физического и трудового воспитания, питание учащихся, врачебно-профессиональное консультирование.</p> <p>Практическая часть: 1) Осмотр детей в дошкольных и школьных учреждениях с закреплением умений по определению адаптации детей и подростков к общеобразовательным учреждениям</p> <p>2) Составление плана медико-психолого-педагогической коррекции нарушений в состоянии здоровья детей школьного и дошкольного возраста.</p> <p>3) Решение ситуационных задач, выполнение заданий по образцу, работа с раздаточным материалом, научной медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами).</p>	<p>ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4)</p> <p>ПК-9 (ИД 9.1, 9.3)</p> <p>ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	<p>Тестирование</p> <p>Фронтальный опрос</p> <p>Интерактивный опрос</p>	
30	Контрольное занятие по разделам. Итоговое тестирование по дисциплине	<p>Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам).</p>	<p>УК-9 (ИД 9.1)</p> <p>ОПК-1 (ИД 1.1)</p> <p>ОПК-2 (ИД 2.2, 2.6)</p> <p>ОПК-5 (ИД 5.2, 5.3, 5.4)</p> <p>ОПК-8 (ИД 8.2, 8.3)</p> <p>ОПК-11 (ИД 11.3, 11.4)</p> <p>ПК-1 (ИД 1.1, 1.2)</p> <p>ПК-2 (ИД 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5)</p> <p>ПК-3 (ИД 3.1, 3.4)</p> <p>ПК-5 (ИД 5.2, 5.3)</p> <p>ПК-9 (ИД 9.1, 9.3)</p> <p>ПК-12 (ИД 12.1, 12.2)</p>	Рубежный	3,4

2.4. Интерактивные формы обучения

С целью активизации познавательной деятельности студентов на практических занятиях широко используются интерактивные методы обучения (дискуссии, интерактивный опрос, занятия в САЦ и др.).

№ п/п	Тема практического занятия, лекции	Трудоемкость в часах	Интерактивная форма обучения	Трудоемкость в часах, в % от занятия
1	2	3	4	5
VIII семестр				
1	Организация и принципы работы детской больницы. Сбор анамнеза. Методика осмотра ребенка.	5,2	Интерактивный опрос	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
2	Физическое и нервно-психическое развитие детей.	5,2	Взаиморецензировани е конспектов	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
3	Вскармливание здорового ребенка первого года жизни. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Питание детей старше года.	5,2	Мозговой штурм.	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
4	Новорожденный ребенок. Недоношенность. Болезни новорожденных.	5,2	Метод малых групп	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
5	Аномалии конституции. Атопический дерматит. Иммунодефицитные состояния.	5,2	Интерактивный опрос	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
6	Хронические расстройства питания. Гиповитаминозу у детей.	5,2	Ролевая игра	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
7	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д.	5,2	Взаиморецензировани е конспектов	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
8	Железодефицитная анемия.	5,2	Мозговой штурм.	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
9	Острая пневмония и бронхиты у детей раннего возраста.	5,2	Ролевая игра	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
10	Контрольное занятие по разделу	5,2	Защита клинической ситуационной задачи	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
IX семестр				
11	Хронические бронхолегочные заболевания у детей.	5,2	Интерактивный опрос.	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
12	Бронхиальная астма.	5,2	Мозговой штурм	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
13	Синдром вегетативной дисфункции. Артериальная гипертензия. Нарушения ритма и проводимости.	5,2	Компьютерные симуляции Работа на тренажере, манекене	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
14	Неревматические кардиты, инфекционный эндокардит. Врожденные пороки сердца.	5,2	Интерактивный опрос.	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
15	Ревматическая лихорадка у детей. Ювенильный ревматоидный артрит. Системные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты.	5,2	Ролевая игра	30 минут (0,52 часа)/ 10 %

16	Заболевания почек у детей: пиелонефрит, гломерулонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность.	5,2	Метод малых групп.	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
17	Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта у детей: гастродуодениты, язвенная болезнь. Дисфункции гепатобилиарной системы. Синдром раздраженного кишечника. Хронический неспецифический колит.	5,2	Взаиморецензировани е конспектов	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
18	Геморрагические диатезы. Лейкозы. Лейкемоидные реакции. Лимфогранулематоз.	5,2	Интерактивный опрос	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
19	Острые респираторные инфекции. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз.	5,2	Компьютерные симуляции Работа на тренажере, манекене	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
20	Контрольное занятие по разделу	5,2	Защита учебной истории болезни	30 минут (0,52 часа)/ 10 %
X семестр				
21	Скарлатина. Дифтерия. Коклюш.	3,4	Ролевая игра	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
22	Корь. Краснуха. Эпидемический паротит.	3,4	Ролевая игра	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
23	Энтеровирусные инфекции. Полиомиелит. Менингококковая инфекция.	3,4	Интерактивный опрос.	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
24	Острый и хронический вирусный гепатит. Аутоиммунный гепатит. Кишечные инфекции. Гельминтозы.	3,4	Взаиморецензировани е конспектов	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
25	Организация работы детской поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей.	3,4	Метод малых групп	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
26	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими заболеваниями.	3,4	Мозговой штурм	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
27	Часто болеющие дети. Профилактика заболеваемости детей и подростков (первичная, вторичная, третичная). Вакцинопрофилактика.	3,4	Ролевая игра	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
28	Работа медико-социального отделения. Наблюдение детей-инвалидов.	3,4	Работа с историей развития ребенка	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
29	Медицинская помощь детям и подросткам в ДОУ.	3,4	Работа с детьми в группе детского сада	20 минут (0,32 часа)/ 10 %
30	Контрольное занятие по разделам	3,4	Защита клинической ситуационной задачи	20 минут (0,32 часа)/ 10 %

2.5. Критерии оценки знаний студентов

Основой для определения уровня знаний, умений, навыков являются критерии оценивания:

- полнота и правильность;
- правильный, точный ответ;
- правильный, но неполный или неточный ответ;
- неправильный ответ;
- нет ответа.

При выставлении отметок учитывается классификации ошибок и их качество:

- грубые ошибки;
- однотипные ошибки;
- негрубые ошибки;
- недочеты.

Распределение отметок на практических занятиях

VIII семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка
1	Организация и принципы работы детской больницы. Сбор анамнеза. Методика осмотра ребенка.	2-5	2-5	2-5
2	Физическое и нервно-психическое развитие детей.	2-5	2-5	2-5
3	Вскармливание здорового ребенка первого года жизни. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Питание детей старше года.	2-5	2-5	2-5
4	Новорожденный ребенок. Недоношенность. Болезни новорожденных.	2-5	2-5	2-5
5	Аномалии конституции. Атопический дерматит. Иммунодефицитные состояния.	2-5	2-5	2-5
6	Хронические расстройства питания. Гиповитаминозу у детей.	2-5	2-5	2-5
7	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д.	2-5	2-5	2-5
8	Железодефицитная анемия.	2-5	2-5	2-5
9	Острая пневмония и бронхиты у детей раннего возраста.	2-5	2-5	2-5
10	Контрольное занятие по разделу	2-5	2-5	2-5

IX семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка
1	Хронические бронхолегочные заболевания у детей.	2-5	2-5	2-5
2	Бронхиальная астма.	2-5	2-5	2-5
3	Синдром вегетативной дисфункции. Артериальная гипертензия. Нарушения ритма и проводимости.	2-5	2-5	2-5
4	Неревматические кардиты, инфекционный эндокардит. Врожденные пороки сердца.	2-5	2-5	2-5

5	Ревматическая лихорадка у детей. Ювенильный ревматоидный артрит. Системные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты.	2-5	2-5	2-5
6	Заболевания почек у детей: пиелонефрит, гломерулонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность.	2-5	2-5	2-5
7	Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта у детей: гастродуодениты, язвенная болезнь. Дисфункции гепатобилиарной системы. Синдром раздраженного кишечника. Хронический неспецифический колит.	2-5	2-5	2-5
8	Геморрагические диатезы. Лейкозы. Лейкемоидные реакции. Лимфогранулематоз.	2-5	2-5	2-5
9	Острые респираторные инфекции. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз.	2-5	2-5	2-5
10	Контрольное занятие по разделу	2-5	2-5	2-5
	Учебная история болезни			2-5

X семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка
1	Скарлатина. Дифтерия. Коклюш.	2-5	2-5	2-5
2	Корь. Краснуха. Эпидемический паротит.	2-5	2-5	2-5
3	Энтеровирусные инфекции. Полиомиелит. Менингококковая инфекция.	2-5	2-5	2-5
4	Острый и хронический вирусный гепатит. Аутоиммунный гепатит. Кишечные инфекции. Гельминтозы.	2-5	2-5	2-5
5	Организация работы детской поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей.	2-5	2-5	2-5
6	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими заболеваниями.	2-5	2-5	2-5
7	Часто болеющие дети. Профилактика заболеваемости детей и подростков (первичная, вторичная, третичная). Вакцинопрофилактика.	2-5	2-5	2-5
8	Работа медико-социального отделения. Наблюдение детей-инвалидов.	2-5	2-5	2-5
9	Медицинская помощь детям и подросткам в ДОУ.	2-5	2-5	2-5
10	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5

Оценочные шкалы текущего/рубежного/промежуточного контроля знаний

Успешность освоения обучающимися дисциплины (тем/разделов), практических навыков и умений характеризуется качественной оценкой и оценивается по 5-ти балльной системе: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно.

Критерии оценки тестового контроля

- «5» отлично – 90-100 % правильных ответов
- «4» хорошо – 80-89% правильных ответов
- «3» удовлетворительно - 70-79% правильных ответов
- «2» неудовлетворительно – менее 70% правильных ответов.

Примечание: при прохождении рубежного и промежуточного тестового контроля по дисциплине на едином образовательном портале в системе Moodle студенту для получения положительной оценки необходимо набрать не менее 80% правильных ответов.

Критерии оценки (отметки) теоретической части

- «5» - за глубину и полноту овладения содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.
- «4» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.
- «3» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.
- «2» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Критерии оценки практической части

- «5» - студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины (правильно интерпретирует жалобы больного, анамнез, данные объективного осмотра формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные показатели с учетом нормы).
- «4» – студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности.
- «3» - студент нерегулярно курирует больного студент владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.
- «2» - студент менее 4 раз посетил курируемого больно, практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Критерии оценки учебной истории болезни

- «5»- оформление учебной истории болезни согласно требованиям.
- «4»- в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.
- «3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, не правильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

Отработка задолженностей по дисциплине

Если студент пропустил занятие по уважительной причине, он имеет право отработать его и получить максимальную отметку, предусмотренную рабочей программой дисциплины за это занятие. Уважительная причина должна быть документально подтверждена.

Если студент пропустил занятие по неуважительной причине или получает отметку «2» за все виды деятельности на занятии, то он обязан его отработать. При этом отметка, полученная за все виды деятельности, умножается на 0,8.

Если студент освобожден от занятия по представлению деканата (участие в спортивных, культурно-массовых и иных мероприятиях), то ему за это занятие выставляется отметка «5» при условии предоставления отчета о выполнении обязательной внеаудиторной самостоятельной работы по теме пропущенного занятия.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в 2 этапа:

1. Тестовый контроль в системе «Moodle».
2. Ответы на экзаменационные билеты.

Критерии итоговой оценки (промежуточная аттестация)

Отлично - за глубину и полноту овладения содержания учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.

«**Хорошо**» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.

«**Удовлетворительно**» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.

«**Неудовлетворительно**» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Обучающийся может претендовать на получение оценки «отлично» автоматически, если он занял призовое место в дисциплинарных или междисциплинарных олимпиадах (вузовских, региональных) и имеет средний балл по итогам текущей успеваемости не ниже 4,8 баллов. Обучающийся может отказаться от оценки - «автомата» и сдавать экзамен или зачет вместе с группой на общих основаниях.

2.6 Самостоятельная работа студентов: аудиторная и внеаудиторная

Основные дидактические задачи самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя: закрепление знаний и умений, полученных в процессе изучения учебной дисциплины на лекционных и практических занятиях; предотвращение их забывания; расширение и углубление учебного материала; формирование умения и навыков самостоятельной работы; развитие самостоятельности мышления и творческих способностей студентов.

Аудиторная самостоятельная работа студентов 4-5 курсов лечебного факультета

Аудиторная самостоятельная работа студентов составляет 25% времени, отведенного на учебное занятие. Аудиторная работа включает: основные дидактические задачи самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя: закрепление знаний и умений, полученных в ходе изучения учебной дисциплины на лекционных и практических занятиях; предотвращение их забывания; расширение и углубление учебного материала; формирование умения и навыков самостоятельной работы; развитие самостоятельного мышления и творческих способностей студентов.

В аудиторную работу студентов входит: проверка текущих знаний по теме практического занятия в виде устного или письменного опроса, тестового контроля, решения ситуационных задач, интерпретации лабораторно-инструментальных показателей, составления плана обследования и лечения. Ознакомление с имеющимися на кафедре методическими пособиями, таблицами, схемами, стендами, планшетами. Курация больных и оформление учебной истории болезни, отработка практических навыков и умений в САЦ. Индивидуальная работа с освоением и выполнением практических навыков.

1. Курация тематических больных.
2. Составление плана обследования и схем лечения больных с различной патологией.
3. Составление алгоритмов дифференциальной диагностики различных заболеваний.
4. Определение групп риска и групп здоровья детей.
5. Комплексная оценка состояния здоровья детей.
6. Работа с центильными таблицами, проведение оценки генеалогического, социального, биологического анамнеза.
7. Написание учебных историй болезни.
8. Составление плана диспансерного наблюдения и реабилитации в условиях поликлиники.
9. Проведение функциональных нагрузочных проб.
10. Составление и решение ситуационных задач.
11. Расчет дозировок основных препаратов, используемых в педиатрии.
12. Оформление этапных эпикризов и дневников курации в историях болезни.
13. Расчет питания для здоровых детей.
14. Расчет питания для детей с нарушенным состоянием здоровья.
15. Составление схемы питания ребенка с фоновым состоянием.
16. Просмотр учебных видеофильмов, обучающих компьютерных программ.
17. Работа с документацией по разделу «Поликлиническая педиатрия», изучение методических рекомендаций, информационных писем МЗ РФ.
18. Работа в кабинете здорового ребенка.
19. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.
20. Составление плана вакцинации в различные периоды детского возраста.
21. Проведение санитарно-просветительных бесед с детьми и родителями.
22. Написание и оценка лабораторных показателей при различных заболеваниях.
23. Составление плана наблюдения детей и подростков в медико – социальном отделении.
24. Составление плана мероприятий по наблюдению и профориентации ребенка инвалида.

От 1/4 до 1/2 времени практического занятия отводится для самостоятельной работы студентов: проведения исследований, записи результатов, их обсуждения, формулировки выводов, выполнения индивидуальных заданий. Подготовительный этап, или формирование ориентировочной основы действий, начинается у студентов во внеаудиторное время при подготовке к практическому занятию, а завершается на занятии.

Все последующие этапы осуществляются на занятии. Этап материализованных действий (решение задач по алгоритму или без алгоритма, с заранее неизвестным ответом) осуществляется самостоятельно. Преподаватель при необходимости проводит консультирование, оказывает помощь и одновременно осуществляет контроль качества знаний студентов и их умения применять имеющиеся знания для решения поставленных задач.

В качестве основных форм внеаудиторной самостоятельной работы могут быть использованы: изучение основной и дополнительной учебной и научной литературы;

решение ситуационных задач, тестового задания, работа в Интернет-классе; подготовка устных сообщений (докладов); написание учебной истории болезни. Этот вид учебной деятельности должен опираться на активность, инициативу, сознательность, самоорганизацию и творчество студентов.

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов

№ п/п	Тема клинического практического занятия	Время на подготовку студента к занятию	Формы внеаудиторной самостоятельной работы студентов	
			Обязательные и одинаковые для всех студентов	По выбору студента
1	2	3	4	5
1	Организация и принципы работы детской больницы. Сбор анамнеза. Методика осмотра ребенка.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Компьютерная презентация, доклад по теме Методика осмотра лимфатических узлов
2	Физическое и нервно-психическое развитие детей.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Компьютерная презентация, доклад по теме: Задержка физического и нервно-психического развития у детей
3	Вскармливание здорового ребенка первого года жизни. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Питание детей старше года.	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Компьютерная презентация, доклад по теме: Питание беременных женщин и кормящих матерей
4	Новорожденный ребенок. Недоношенность. Болезни новорожденных.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Особенности выхаживания детей с экстремально низкой массой тела
5	Аномалии конституции. Атопический дерматит. Иммунодефицитные состояния.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Особенности ухода за кожей у детей с атопическим дерматитом
6	Хронические расстройства питания. Гиповитаминозы у детей.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Гиповитаминозы у детей
7	Рахит.	4	Подготовка по теоретическим вопросам	Реферативный обзор или

	Спазмофилия. Гипервитаминоз Д.		(чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	компьютерная презентация по теме: Рахитоподобные заболевания у детей
8	Железодефицитная анемия.	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Гемолитические анемии у детей
9	Острая пневмония и бронхиты у детей раннего возраста.	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), оформление рабочей тетради, подготовка к написанию реферата, работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Дыхательная недостаточность у детей
10	Контрольное занятие по разделу	5	Подготовка к зачетному занятию, оформление рабочей тетради, подготовка к защите клинической ситуационной задачи	
11	Хронические бронхолегочные заболевания у детей.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Врожденные пороки развития дыхательной системы у детей
12	Бронхиальная астма.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Гиперчувствительный пневмонит
13	Синдром вегетативной дисфункции. Артериальная гипертензия. Нарушения ритма и проводимости.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Подготовка презентации по теме Симптоматические артериальные гипертензии
14	Неревматические кардиты, инфекционный эндокардит. Врожденные пороки сердца.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Врожденный кардит
15	Ревматическая лихорадка у детей. Ювенильный ревматоидный артрит. Системные заболевания соединительной ткани, системные	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Реактивные артриты у детей

	васкулиты.			
16	Заболевания почек у детей: пиелонефрит, гломерулонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Синдром Альпорта
17	Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта у детей: гастродуодениты, язвенная болезнь. Дисфункции гепатобилиарной системы. Синдром раздраженного кишечника. Хронический неспецифический колит.	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Диспанкреатизм у детей
18	Геморрагические диатезы. Лейкозы. Лейкемоидные реакции. Лимфогранулематоз.	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: тромбоцитопатии у детей
19	Острые респираторные инфекции. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз.	4	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Специфическая профилактика ОРИ
20	Контрольное занятие по разделу	5	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	
21	Скарлатина. Дифтерия. Коклюш.	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Осложнения ангинозных инфекций Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме:
22	Корь. Краснуха. Эпидемический паротит.	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Течение сыпных инфекций на современном этапе
23	Энтеровирусные инфекции. Полиомиелит. Менингококковая инфекция.	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Профилактика нейроинфекций
24	Острый и хронический вирусный гепатит.	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта),	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Профилактика кишечных инфекций и гельминтозов у детей

	Аутоиммунный гепатит. Кишечные инфекции. Гельминтозы.		решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	
25	Организация работы детской поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей.	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Состояние здоровья детей на современном этапе
26	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими заболеваниями.	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Санаторно-курортное лечение детей с хронической патологией
27	Часто болеющие дети. Профилактика заболеваемости детей и подростков (первичная, вторичная, третичная). Вакцинопрофилактика.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Современная отечественная и зарубежная вакцинопрофилактика
28	Работа медико-социального отделения. Наблюдение детей-инвалидов.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Реабилитация детей-инвалидов
29	Медицинская помощь детям и подросткам в ДООУ.	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта), решение тестового задания (в письменном виде), работа в интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Здоровье сберегающие технологии в ДООУ
30	Контрольное занятие по разделам	3	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	
Общая трудоемкость (в часах)		96	72	24

2.7. Научно-исследовательская (проектная) работа

Организация научно-исследовательской (проектной) работы студентов (НИРС) проводится в соответствии с «Положением о научно-исследовательской работе студентов ФГБОУ ВО Амурская ГМА». Научно-исследовательская (проектная) работа - является обязательным разделом изучения дисциплины и направлена на комплексное формирование общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся и предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях отечественной и зарубежной науки и техники в соответствующей области знаний, участие в проведении научных исследований и др. Тематика НИРС может быть выбрана студентами самостоятельно при консультации с преподавателем либо из предложенного ниже списка (с учетом научного направления кафедры).

Примерные темы НИРС:

1. Состояние здоровья школьников на современном этапе.
2. Малые аномалии развития сердца у детей.
3. Врожденные аномалии органов мочевыделительной системы у детей.
4. Атопический дерматит.
5. Вскармливание детей до года.
6. Железодефицитные состояния у детей.
7. Йоддефицитные состояния у детей.
8. Вегето-сосудистая дисфункция у детей и подростков.
9. Психологическая адаптация детей и подростков в ДОО
10. Синдром раздраженного кишечника.
11. Гельминтозы у детей
12. Показатели физического развития у детей в Амурской области

Результаты данных исследований студент может представить на заседаниях и итоговой конференции СНО, на конференциях; осуществить публикацию в научно-практическом издании.

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1 Основная литература:
1. Детские болезни: под ред. Баранова А.А. Учебник. – М.:«ГЕОТАР-Медиа», 2012.-1008с.
2. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5964-5. - Текст: электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459645.html
3. Геппе, Н. А. Детские болезни : учебник / Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-4470-2. - Текст : электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа: по подписке. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444702.html
3.2 Дополнительная литература:
1. Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-4303-3. - Текст: электронный (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа: по подписке. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443033.html
2. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р. , Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст: электронный (дата обращения: 12.05.2021). - Режим доступа: по подписке. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460825.html
3. Инфекционные болезни у детей: учеб. пособие/под ред.Э.Н.Симованьян.-Изд.2-е,перераб. и доп.- Ростов н/Дону: «Феникс»,2011.-767с.-2 экз.
4. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник/под ред.А.С.Калмыковой.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.-896с.
5. Детская кардиология и ревматология: практич. рук- во/под ред. Л.М. Беляевой.- М.:ООО «МИА»,2011.-584с.
6. Детская гастроэнтерология: рук- во./под ред. Т.Г. Авдеевой и др.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2011.-192с.
7. Детская нефрология: рук- во для врачей/под ред.М.С.Игнатовой.-3-е изд. перераб. и доп.- М.:ООО «МИА»,2011.-696с.:ил.

3.3. Учебно-методическое обеспечение дисциплины, подготовленное сотрудниками кафедры

Учебные пособия с грифом (Координационного Совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки»):

Санаторно-курортная помощь детям	Шамраева В.В, Холодок Л.Г., Романцова Е.Б., Холодок О.А.-105 с.	2009
Дисплазия соединительной ткани у детей и подростков	Бабцева А.Ф., Шанова О.В., Бойченко Т.Е., Арутюнян К.А., Романцова Е.Б.-110 с.	2010
Медицинская генетика	Бабцева А.Ф., Юткина О.С., Романцова Е.Б.-166 с.	2012

Электронные и цифровые технологии:

1. Онлайн-курс по дисциплине «Педиатрия» в ЭИОС ФГБОУ ВО Амурской ГМА

Режим доступа для раздела Патология детей раннего возраста (8 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=543>

Режим доступа для раздела Патология детей старшего возраста (9 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=544>

Режим доступа для раздела Инфекционные болезни у детей (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=547>

Режим доступа для раздела Детская поликлиника (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=545>

2. Электронное учебное пособие «Развитие детей раннего возраста» Авторы: К.А. Арутюнян, Э.Л. Чупак, О.В. Шанова. 2021

<https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=543#section-4>

3. Мультимедийные презентации (Microsoft PowerPoint 2016), к занятиям лекционного типа, согласно, тематического плана лекций:

Режим доступа для раздела Патология детей раннего возраста (8 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=543>

Режим доступа для раздела Патология детей старшего возраста (9 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=544>

Режим доступа для раздела Инфекционные болезни у детей (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=547>

Режим доступа для раздела Детская поликлиника (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=545>

4. Видеофильмы, используемые при обучении студентов

1. «Методика исследования здорового и больного ребенка»
2. «Осмотр органов дыхания у детей раннего возраста»
3. «Осмотр пищеварительной системы у детей»
4. «Мочевыделительная система»
5. «Физическое и нервно-психическое развитие детей»
6. «Вскармливание здорового ребенка первого года жизни»
7. «Все об уходе за новорожденным»
8. «Осмотр новорожденного»
9. «Неврологические проблемы у детей раннего возраста»
10. «Неврологический осмотр новорожденного»
11. «Ребенок родился. Осмотр ребенка»
12. «Муковисцидоз»
13. «Бронхиальная астма у детей»
14. «Иммунная тромбоцитопеническая пурпура»
15. «Первая помощь при кровотечениях»
16. Дерматомиозит у детей»
17. Системная красная волчанка»
18. «Склеродермия»
19. «Современные методы профилактики менингококковой инфекции» (видеолекция)
20. «Ветряная оспа»

21. «Инфекционный мононуклеоз»
22. «Коклюш у детей»
23. «Корь»
24. «Менингит»
25. «Менингококковая инфекция»
26. «Полиомиелит»
27. «Скарлатина»
28. «Эпидемический паротит»
29. «Круп у детей»
30. «Паразиты»

Учебно-наглядные пособия для занятий лекционного типа и практических занятий

Наименование, название	Вид	Количество экземпляров
Презентации по темам занятий, лекций	CD Флэш-карта	27
Учебные истории больных детей. Выписки из историй болезней	Печ.	27
Комплект рентгенограмм органов грудной клетки, экскреторных урограмм	Рентген снимки	14
Комплект результатов лабораторной диагностики: клинические, биохимические, иммунологические анализы крови, мочи, бактериологического исследования.	Печ.	Более 50
Набор ЭКГ	Печ.	16
Подборки статей из журналов и медицинских газет по изучаемым темам	Печ.	Более 50
Подбор раздаточного материала в виде информационного блока по всем изучаемым темам	Печ.	27

3.4. Оборудование, используемое для образовательного процесса

№ п/п	Наименование	Количество
1	Кабинет заведующего кафедрой	1
	Стол	2
	Стулья	16
	Книжный шкаф	5
2	Ассистентская	1
	Стол	3
	Стулья	4
	Книжный шкаф	2
	Платяной шкаф	1
3	Учебная комната № 1-6	6
	Стол	27
	Стулья	111
	Стенды	9
	Доска	3
	Книжный шкаф	8
	Шкаф платяной	1
	Кушетка	1
	Наглядные пособия	49
	Экран	1

4	Персональный компьютер	1
5	Ноутбук	1
6	Видеопроектор мультимедийный	2
7	Экран	1
8	принтер/ксерокс	1
9	Оснащение лаборатории ГАУЗ АО ДГКБ (клиническая, иммунологическая) Оснащение отделения функциональной диагностики ГАУЗ АО ДГКБ Оснащение рентгенологического кабинета ГАУЗ АО ДГКБ Отделения ГАУЗ АО ДГКБ: педиатрическое, дневного стационара, неврологии, ортопедии, восстановительного и реабилитационного лечения	
10	Учебные аудитории №21, №23 для проведения симуляционных занятий Оборудование: стол переговорный – 1 шт., стулья- 18 шт., система видеомониторинга и записи процесса симуляционного обучения – 1 шт., шкаф – 1 шт. Оборудование: ростометр РДМ-01 – 1 шт., весы медицинские «Малыш» электронные – 1 шт., имитатор пациента с симулятором сердечных ритмов (имитирует ребенка до года) – 1 шт., кровать медицинская – 2 шт., пеленальный стол – 4 шт., стол медицинский 1 шт., стул – 2 шт., кукла для обучения уходу за младенцем женского пола с пуповиной – 1 шт., кукла для обучения уходу за младенцем мужского пола с пуповиной – 1 шт., манекен по уходу за пациентом (ребенок 6-7 лет с возможностью подключения стимуляторов) – 1 шт., манекен с возможностью имитации аускультативной картины заболеваний сердца и легких у детей – 1 шт., манекен по уходу за пациентом (младенец с возможностью подключения стимуляторов) – 1 шт., многофункциональный робот симулятор пациента ребенка с системой мониторинга основных жизненных показателей (ребенок 5 лет) - 1 шт., система видеомониторинга и записи процесса симуляционного обучения – 1 шт.	2

Манекены: Susie, Hal, Kelly на базе САЦ ГБОУ ВПО АГМА

Раздаточные материалы: ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости, спирограммы, клинический и биохимические анализы крови, анализы мочи, копрограммы, рентгенограммы, ситуационные задачи, тестовые задания, архивные и учебные истории болезни, альбомы по изучаемым темам, стандарты оказания специализированной помощи и протоколы по разбираемым темам.

3.5. Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п/п	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1.	«Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза.	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.studmedlib.ru/

2.	«Консультант врача» Электронная медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
3.	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
4.	OxfordMedicine Online.	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
5.	База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии, клеточной биологии, генетике, биохимии, иммунологии, патологии. (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	библиотека, свободный доступ	http://humbio.ru/
6.	Медицинская он-лайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	http://med-lib.ru/
Информационные системы				
7.	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет - ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/

		о Российском медицинском союзе.		
8	Web-медицина.	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных				
9	Всемирная организация здравоохранения.	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
10	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.minobrnauki.gov.ru
11	Министерство просвещения Российской Федерации.	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	https://edu.gov.ru/
12	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения.	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1
Библиографические базы данных				
13	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/

		т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.		
14	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе.	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp
15	Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	библиотека, свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/
16	Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал. Последнее обновление 7 февраля 2021 г.	библиотека, свободный доступ	http://www.medline.ru

3.6. Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе

I. Коммерческие программные продукты		
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro, MS Office	ДОГОВОР №142 А от 25.12.2019
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	KasperskyEndpointSecurity для бизнеса Расширенный	Договор № 977 по/20 от 24.12.2020
5.	1С:Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2191 от 15.10.2020
6.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
II. Свободно распространяемое программное обеспечение		
1.	GoogleChrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://play.google.com/about/play-terms/index.html
2.	Браузер «Yandex»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер

		«Yandex» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
3.	Dr.WebCureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

3.7. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Стандарты первичной медико-санитарной помощи

<https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/1-standarty-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi>

Стандарты оказания специализированной медицинской помощи

<https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/2-standarty-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi>

Порядки оказания медицинской помощи населению Российской Федерации

<https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii>

Министерство здравоохранения Амурской области (документы)

<https://amurzdrav.ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/>

Федеральная электронная медицинская библиотека

<https://femb.ru/?ysclid=lbdiwpk03h64025738>

Союз педиатров России

<http://www.pediatr-russia.ru>

Союз педиатров России (Клинические рекомендации)

<https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/>

Журнал «Педиатрия»

<http://pediatriajournal.ru>

Журнал «Российский вестник перинатологии и педиатрии»

<http://www.ped-perinatology.ru>

Журнал «Лечащий врач»

<http://www.lvrach.ru>

«Русский медицинский журнал»

<http://www.rmj.ru>

«Программа оптимизации питания детей в возраст от 1 года до 3 лет в Российской Федерации»

<http://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/optimizatsii-pitaniya-detej-v-vozraste-1-god-3-let-v-rf.pdf>

«Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации»

http://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/nacprog1year_2019.pdf

<http://www.fesmu.ru/dmj/20182/2018220.aspx> Дальневосточный медицинский журнал (Статья «Бережливые технологии как инструмент повышения эффективности здравоохранения» (обзор проблемы)). Гандурова Е.Г., Горбачев А.В., Дорофеев А.Л., Ерастов Е.В., Жмеренецкий К.В., Ивасишина И.А., Кораблев В.Н., Попова К.Е. // Дальневосточный медицинский журнал, 2018.-№2.-С.90-92.

Страница кафедры на сайте академии

<https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/> - 4 курс

<https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/5-kurs/> - 5 курс

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Текущий тестовый контроль (входной, исходный), рубежный, итоговый

4.1.1 Примеры тестовых заданий входного контроля знаний (с эталонами ответов)

Тестовые задания расположены в системе «Moodle».

Режим доступа для раздела Патология детей раннего возраста (8 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=543>

Режим доступа для раздела Патология детей старшего возраста (9 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=544>

Режим доступа для раздела Инфекционные болезни у детей (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=547>

Режим доступа для раздела Детская поликлиника (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=545>

Общее количество тестовых заданий – 50.

Список вариантов и ответов формируется автоматически

1. ДЛЯ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ
 - 1) альтерация, расстройство микроциркуляции, пролиферация
 - 2) альтерация, эмиграция, расстройство микроциркуляции, пролиферация
 - 3) альтерация, пролиферация, расстройство микроциркуляции, эмиграция
 - 4) альтерация, активация лизосомальных ферментов, высвобождение медиаторов и реакция микроциркуляторного русла, изменение проницаемости, экссудация и эмиграция, фагоцитоз, пролиферация и восстановление дефекта

2. ЭТИОЛОГИЯ МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ
 - 1) действие двух аллелей гена одного локуса
 - 2) хромосомные абберации
 - 3) эффект единичного гена
 - 4) аддитивный эффект многих генов с различным вкладом каждого

3. ПЕРЕВОД ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ТЕРМИНА С ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЕ СРЕДСТВО
 - 1) claratodinum
 - 2) vancomycinum
 - 3) antipyrimum
 - 4) relanium

Эталоны ответов

1	2	3
4	4	3

4.1.2 Примеры тестовых заданий исходного контроля знаний (с эталонами ответов)

Патология детей раннего возраста

Режим доступа для раздела Патология детей раннего возраста (8 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=543>

1. ПРИКОРМ ОВОЩНЫМ ПЮРЕ У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, НАЧИНАЮТ В ВОЗРАСТЕ:

- 1) 4-х
- 2) 5-ти
- 3) 6-ти
- 4) 8-ми

2. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ РАСЧЕТ МАССЫ ТЕЛА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ МОЖНО ПРОВЕСТИ ПО СЛЕДУЮЩЕЙ ФОРМУЛЕ:

- 1) масса тела в 1 год+600х6+200х(п-6), где п-число месяцев
- 2) масса тела в 1 год+700х6+300х(п-6), где п-число месяцев
- 3) масса тела в 1 год+800х6+400х(п-6), где п-число месяцев
- 4) масса тела в 1 год+900х6+500х(п-6), где п-число месяцев

3. КАКИЕ ЦИФРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРАВИЛЬНЫМИ ДЛЯ РАСЧЕТА КОЛИЧЕСТВА ПИЩИ ОБЪЕМНЫМ СПОСОБОМ ДЛЯ РЕБЕНКА 2-4 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?

- 1) 1/6
- 2) 1/5
- 3) 1/4
- 4) 1/3

4. В ПЕРВЫЕ ДВА МЕСЯЦА ЖИЗНИ РЕБЕНКА ЕГО РОСТ ЕЖЕМЕСЯЧНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА:

- 1) 5 см
- 2) 4 месяц
- 3) 4,5 месяца
- 4) 3 см

5. ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО – ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО МЕСЯЦА:

- 1) хорошо держит голову
- 2) улыбается
- 3) гулит
- 4) появляется комплекс оживления в ответ на разговор

6. ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПО ЦЕНТИЛЬНЫМ ТАБЛИЦАМ СРЕДНЕМУ УРОВНЮ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СООТВЕТСТВУЮТ:

- 1) 1 и 8 коридоры
- 2) 2 и 7 коридоры
- 3) 3 и 6 коридоры
- 4) 4 и 5 коридоры

7. ПЕРИОД ПЕРВОГО УСКОРЕНИЯ РОСТА (ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ:

- 1) в 4-6 лет у мальчиков и в 6-7 лет у девочек
- 2) в 4-6 лет у мальчиков и 9-10 лет у девочек
- 3) в 6-9 лет у мальчиков и 6-8 лет у девочек

- 4) в 6-9 лет у мальчиков и 9-10 лет у девочек

8. ПЕРИОД ВТОРОГО УСКОРЕНИЯ РОСТА (ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ:

- 1) в 8-10 лет у мальчиков и 10-12 лет у девочек
- 2) в 11-12 лет у мальчиков и 8-10 лет у девочек
- 3) в 13-16 лет у мальчиков и 8-10 лет у девочек
- 4) в 13-16 лет у мальчиков и 10-12 лет у девочек

9. ТЕРМИН «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ» - ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС:

- 1) роста ребёнка в том или ином периоде детства
- 2) роста ребёнка и биологического созревания отдельных систем
- 3) роста и биологического созревания ребёнка в том или ином периоде детства
- 4) биологическое созревание отдельных органов и систем ребёнка

10. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ТИП ДЫХАНИЯ:

- 1) везикулярное
- 2) пуэрильное
- 3) жесткое
- 4) бронхиальное

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	3	1	4	2	4	1	4	3	2

Патология детей старшего возраста

Режим доступа для раздела Патология детей старшего возраста (9 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=544>

1. ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ МОЧИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОЯВЛЕНИЕМ В МОЧЕ:

- 1) уробилина
- 2) конъюгированного билирубина
- 3) биливердина
- 4) гемоглобина

2. СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА А В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) анти-НАVIgG
- 2) анти-НВсIgM
- 3) анти-НВе
- 4) анти-НАVIgM

3. ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А НЕ ХАРАКТЕРНО:

- 1) острое начало заболевания
- 2) цикличность течения
- 3) лихорадка в преджелтушном периоде
- 4) улучшение самочувствия при появлении желтухи

4. ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕ ХАРАКТЕРНО:

- 1) наиболее тяжелое течение у детей 1-го года жизни

- 2) возможность пожизненного носительства вируса
- 3) сезонные колебания заболеваемости
- 4) поражение всех возрастных групп

5. МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ФУЛЬМИНАНТНОЙ ФОРМЫ ГЕПАТИТА В И D ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) баллонная дистрофия
- 2) массивный некроз
- 3) цирроз
- 4) дисфункция гепатобилиарной системы

6. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- 1) рекомбинантный интерферон
- 2) нормальный человеческий иммуноглобулин
- 3) вакцина против гепатита В
- 4) антибиотики цефалоспоринового ряда

7. В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ПРИ ТИПИЧНОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ:

- 1) изменений не отмечается
- 2) повышается содержание глюкозы
- 3) появляется прямой билирубин
- 4) появляется ацетон

8. ФУЛЬМИНАНТНАЯ ФОРМА ГЕПАТИТА С-ЭТО:

- 1) легкая форма
- 2) среднетяжелая
- 3) тяжелая
- 4) злокачественная

9. СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ:

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) АлАТ, АсАТ
- 3) сывороточного железа
- 4) неконъюгированного билирубина

10. СИНДРОМ МЕЗЕНХИМАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ:

- 1) гамма-глобулинов
- 2) холестерина
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) билирубина

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	4	4	3	2	1	3	2	1	1

Инфекционные болезни у детей

Режим доступа для раздела Инфекционные болезни у детей (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=547>

1. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДИФТЕРИИ СЛУЖИТ:

- 1) кровь
- 2) моча
- 3) фекалии
- 4) все перечисленное

2. НАЗОВИТЕ КУЛЬТУРАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДИФТЕРИИ:

- 1) gravis
- 2) intermedius
- 3) interrogans
- 4) mitis
- 5) ramona

3. УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ ПЛЕНЧАТОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ РОТАГЛОТКИ:

- 1) пленка снимается с трудом
- 2) пленка грубая, не растирается между шпателями
- 3) после снятия пленки поверхность кровоточит
- 4) пленка плавает на поверхности воды
- 5) в воде пленка опускается на дно

4. УКАЖИТЕ СТЕПЕНИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ:

- 1) 0 степень
- 2) 1-я степень
- 3) 2-я степень
- 4) 3-я степень
- 5) 4-я степень

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ДИФТЕРИИ:

- 1) гепатит
- 2) миокардит
- 3) полинейропатия
- 4) кератит
- 5) нефроз

6. НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, С КОТОРЫМИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ДИФТЕРИЮ РОТАГЛОТКИ:

- 1) лакунарная ангина
- 2) фолликулярная ангина
- 3) паратонзиллярный абсцесс
- 4) грибковая ангина
- 5) все перечисленное

7. КАКИМ МОЖЕТ БЫТЬ ХАРАКТЕР ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ КРУПЕ:

- 1) катаральный
- 2) фибринозный
- 3) некротический
- 4) все перечисленное

8. УКАЖИТЕ НАЗНАЧАЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ И МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДИМЫЕ ПРИ СТЕНОЗЕ I СТЕПЕНИ НЕ ОСЛОЖНЕННЫЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ:

- 1) преднизолон
- 2) химотрипсин
- 3) теплая ванна
- 4) теплое питье
- 5) озокеритовые сапожки

9. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДИФТЕРИЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- 1) антитоксическая противодифтерийная сыворотка
- 2) противодифтерийный гамма-глобулин

- 3) все перечисленное
 10. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСИТСЯ К МЕРАМ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СКАРЛАТИНЫ:
- 1) разобщение контактных
 - 2) карантин на коллектив
 - 3) вакцинация

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	1,2,4	1,2,3,5	2,3,4	2,3,5	5	4	3,4,5	3	1,2

Детская поликлиника

Режим доступа для раздела Детская поликлиника (10 семестр): <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=545>

1. СТИМУЛЯЦИЯ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИЙ У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) реабилитация
- 2) абилитация
- 3) инвалидизация
- 4) адаптация

2. КОРРЕКЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У АНОМАЛЬНОГО РЕБЕНКА С ПОМОЩЬЮ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) кондуктивная педагогика Петё
- 2) методика Марии Монтессори
- 3) дельфинотерапия
- 4) физиотерапевтическое воздействие

3. МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧИ ПУТЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕЛКУЮ МОТОРИКУ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) музыкотерапия
- 2) эрготерапия
- 3) физиотерапия
- 4) лечебная физкультура

4. МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

- 1) бальнеотерапия
- 2) кинезотерапия
- 3) бальнеотерапия
- 4) биологически обратная связь

5. ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПРИОБРЕТЕНИЕМ МЕДИКАМЕНТОВ ПО ЛЬГОТНЫМ РЕЦЕПТАМ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЙ КОНТИНГЕНТ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ: 1) ДЕТИ – ИНВАЛИДЫ; 2) ДЕТИ С ДЦП; 3) ПОДРОСТКИ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ; 4) ДЕТИ ДО 3 ЛЕТ

- 1) 1,4
- 2) 1,2,3,4
- 3) 1,2,4

4) 1,3

6. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС АКТИВНОГО ПРИСПОСОБЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ИЛИ ГРУППЫ К МЕНЯЮЩЕЙСЯ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЕ?

- 1) акклиматизация
- 2) синхронизация
- 3) адаптация
- 4) таксономия

7.ПРОГНОЗ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЕСЛИ:

- 1) имеется возможность частичного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности
- 2) нет возможности даже частичного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности и уменьшения степени их ограничений
- 3) есть возможность полного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности

8. ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ХАРАКТЕРА ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ: 1) ограничение к самообслуживанию, самостоятельному передвижению; 2) формирование социальной недостаточности; 3) ограничение способности контролировать свое поведение

- 1) 1,2
- 2) 2,3
- 3) 1,3

9. СЕМЬЯ, НАХОДЯЩАЯСЯ В СОЦИАЛЬНО – ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ – ЭТО:

- 1) семья, имеющая в своем составе алкоголиков, наркоманов или лиц, совершающих правонарушения, в которой отсутствует контроль за воспитанием и обучением детей;
- 2) семья, где родители не исполняют своих обязанностей по жизнеобеспечению детей;
- 3) семья, жизнедеятельность которой нарушена объективными обстоятельствами и которая не в состоянии решить проблемы жизнедеятельности самостоятельно.

10. СЕМЬЯ «ГРУППЫ РИСКА» - ЭТО:

- 1) семья, имеющая в своем составе алкоголиков, наркоманов или лиц, совершающих правонарушения, в которой отсутствует контроль за воспитанием и обучением детей;
- 2) семья, где родители не исполняют своих обязанностей по жизнеобеспечению детей;
- 3) семья, жизнедеятельность которой нарушена объективными обстоятельствами и которая не в состоянии решить проблемы жизнедеятельности самостоятельно.

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1	2	2	3	3	3	3	2	1

4.1.3 Примеры тестовых заданий рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)

Раздел Патология детей раннего возраста VIII семестр

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=21135>

Общее количество тестовых заданий – 100.

Укажите один правильный ответ

1. **НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫЙ И СТАБИЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ПОЛУЧЕН ОТ ПРИМЕНЕНИЯ:**

- 1) мембраностабилизирующих препаратов
- 2) элиминационной диеты
- 3) специфической гипосенсибилизации
- 4) энтеросорбентов
- 5) антигистаминных 2 поколения.

2. **ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ:**

- 1) адаптированными смесями на основе коровьего молока
- 2) соевыми смесями
- 3) смесями на основе частично гидролизованного белка сыворотки
- 4) высоко гидролизованными смесями
- 5) кисломолочными смесями.

3. **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД:**

- 1) определение уровня специфических антител в Jg E
- 2) кожных проб с подозреваемым аллергеном
- 3) оценки пищевого дневника
- 4) оценки результатов провокационной пробы
- 5) реакции бласттрансформации.

4. **СЛЕДСТВИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ:**

- 1) себорейный дерматит
- 2) крапивница
- 3) атопический дерматит
- 4) отек Квинке
- 5) ринит.

5. **К АНТИТЕЛАМ ОТНОСИТСЯ:**

- 1) белки острой фазы
- 2) гликозаминогликаны
- 3) иммуноглобулин А
- 4) С-реактивный белок
- 5) система комплемента.

6. **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) атопический дерматит
- 2) бронхообструктивный синдром
- 3) нефротический синдром
- 4) гастроинтестинальный синдром
- 5) крапивница и отек Квинке.

7. **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩУЮ ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ЯГОДЫ:**

- 1) черника
- 2) клубника
- 3) смородина
- 4) крыжовник
- 5) ежевика.

8. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ОВОЩИ:

- 1) кабачки
- 2) огурцы
- 3) капуста цветная
- 4) морковь, томаты.

9. ФРУКТЫ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ:

- 1) апельсины
- 2) груши зеленого цвета
- 3) чернослив
- 4) персики
- 5) яблоки зеленого цвета.

10. ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА РЕБЕНКУ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ:

- 1) 10 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 2-х месяцев
- 4) 4-х месяцев.

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	4	2	1	3	1	2	4	1	2

Раздел Патология детей старшего возраста IX семестр

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=21161>

Общее количество тестовых заданий – 100.

Укажите один правильный ответ

1. НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИЗНАКИ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- 1) синдром Дауна
- 2) синдром Марфана
- 3) первичный амилоидоз
- 4) муковисцидоз
- 5) ни при одном из перечисленных заболеваний

2. НАЗОВИТЕ ОТДЕЛ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ГДЕ ЖЕЛЧЬ ПОДВЕРГАЕТСЯ РЕАБСОРБЦИИ:

- 1) 12-перстная кишка
- 2) проксимальный отдел тощей кишки
- 3) терминальный отдел тощей кишки
- 4) дистальный отдел подвздошной кишки
- 5) толстая кишка

3. ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ В ЭТИОЛОГИИ ДИСКИНЕЗИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) психоэмоциональные
- 2) неврогенные
- 3) изменение активности эндокринных желез
- 4) все вышеперечисленное

4.КРЕАТОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- 1) хронического панкреатита
- 2) болезни Крона
- 3) синдрома раздраженной кишки
- 4) дискинезии желчевыводящих путей

5.ЖЕЛТУХА ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ:

- 1) фенобарбитала
- 2) антисекреторных препаратов
- 3) прокинетиков
- 4) сульфаниламидов

6. МАЛЬЧИК, 14 ЛЕТ ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА СЛАБОСТЬ, ПЕРИОДИЧЕСКИ РВОТУ С КРОВЬЮ, СТУЛ С КРОВЬЮ, УВЕЛИЧЕНИЕ ЖИВОТА. ПРИ ОСМОТРЕ БЫЛА ВЫЯВЛЕНА «ГОЛОВА МЕДУЗЫ», ПРИЗНАКИ АСЦИТА, ПЛОТНОЙ КОНСИСТЕНЦИИ ПЕЧЕНЬ, УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ. ВАШ ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ:

- 1) аутоиммунный гепатит
- 2) цирроз печени
- 3) неспецифический язвенный колит
- 4) болезнь Крона
- 5) язвенная болезнь 12-перстной кишки

7.ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- 1) исключение жира
- 2) исключение риса
- 3) исключение молока

8.НАЗОВИТЕ ВЕЩЕСТВО СТИМУЛИРУЮЩЕЕ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

- 1) соматостатин
- 2) глюкагон
- 3) гистамин
- 4) вазоактивный интестинальный пептид

9.НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ТЕСТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ:

- 1) тест с D ксилозой
- 2) тест на толерантность к лактозе
- 3) клинический анализ крови
- 4) исследование желудочной секреции

10.НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕННЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АКТИВНОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА:

- 1) наличие язвенного дефекта
- 2) наличие нейтрофильных лейкоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки кишечной стенки
- 3) наличие пролиферативной активности фибробластов

Эталонные ответы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	4	4	1	4	2	3	3	1	2

Хсеместр**Раздел Инфекционные болезни у детей**

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=21143>

Общее количество тестовых заданий – 50.

Укажите один правильный ответ

1. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) гломерулонефрит
- 2) пневмония
- 3) менингоэнцефалит
- 4) флегмона

2. ВЕТРЯНАЯ ОСПА ПЕРЕДАЕТСЯ:

- 1) фекально-оральным путем
- 2) воздушно-капельным путем
- 3) парентеральным путем
- 4) контактно-бытовым путем

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ГЕРПЕСА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) офтальмогерпес
- 2) поражение кожи и слизистых
- 3) энцефалит
- 4) генерализованная форма

4. К ДАННЫМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ВРОЖДЕННУЮ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ, НЕ ОТНОСИТСЯ:

- 1) преждевременные роды
- 2) микроцефалия, отставание в развитии
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) надпочечниковая недостаточность

5. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ:

- 1) нейтрофилез + лимфопения
- 2) лимфопения + атипичные мононуклеары
- 3) атипичные мононуклеары + лимфоцитоз
- 4) лимфоцитоз + эозинофилия

Эталоны ответов

1	2	3	4	5
1	2	2	4	3

Хсеместр**Раздел Детская поликлиника**

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=21140>

Общее количество тестовых заданий – 50.

1 СТИМУЛЯЦИЯ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИЙ У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) реабилитация
- 2) абилитация
- 3) инвалидизация
- 4) адаптация

2. КОРРЕКЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У АНОМАЛЬНОГО РЕБЕНКА С ПОМОЩЬЮ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Кондуктивная педагогика Петё
- 2) Методика Марии Монтессори
- 3) Дельфинотерапия
- 4) Физиотерапевтическое воздействие

3. МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧИ ПУТЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕЛКУЮ МОТОРИКУ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Музыкотерапия
- 2) Эрготерапия
- 3) Физиотерапия
- 4) Лечебная физкультура

4. РАЗДЕЛ КУРОРТОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД:

- 1) климатотерапия
- 2) спелеотерапия
- 3) бальнеотерапия
- 4) физиотерапия

5. МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

- 1) бальнеотерапия
- 2) кинезотерапия
- 3) бальнеотерапия
- 4) биологически обратная связь

Эталоны ответов

1	2	3	4	5
2	1	2	3	2

**4.1.4 Примеры тестовых заданий итогового контроля знаний
(с эталонами ответов)
X семестр**

Тестирование проводится на едином информационно-образовательном портале в системе Moodle

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=21141>

Общее количество тестовых заданий – 220.

**Примеры тестовых заданий для итогового контроля знаний
(с эталонами ответов)**

1. ПРИКОРМ ОВОЩНЫМ ПЮРЕ У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, НАЧИНАЮТ В ВОЗРАСТЕ:
 - 1) 6 месяцев
 - 2) 7 месяцев
 - 3) 5 месяцев
 - 4) 8 месяцев

2. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ РАСЧЕТ МАССЫ ТЕЛА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ МОЖНО ПРОВЕСТИ ПО СЛЕДУЮЩЕЙ ФОРМУЛЕ:
 - 1) масса тела в 1 год $+800 \times 6 + 400 \times (n-6)$, где n-число месяцев
 - 2) масса тела в 1 год $+600 \times 6 + 200 \times (n-6)$, где n-число месяцев
 - 3) масса тела в 1 год $+700 \times 6 + 300 \times (n-6)$, где n-число месяцев
 - 4) масса тела в 1 год $+900 \times 6 + 500 \times (n-6)$, где n-число месяцев

3. КАКИЕ ЦИФРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРАВИЛЬНЫМИ ДЛЯ РАСЧЕТА КОЛИЧЕСТВА ПИЩИ ОБЪЕМНЫМ СПОСОБОМ ДЛЯ РЕБЕНКА 2-4 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?
 - 1) 1/5
 - 2) 1/4
 - 3) 1/3
 - 4) 1/6

4. ПАТОГЕНЕЗ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ОБУСЛОВЛЕН:
 - 1) патологией сосудистой стенки
 - 2) нарушениями в сосудисто-тромбоцитарном звене гемостаза
 - 3) дефицитом плазменных факторов свертывания
 - 4) нарушением морфологии эритроцитов

5. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ ПРИ:
 - 1) узелковом периартериите
 - 2) системной красной волчанке
 - 3) склеродермии
 - 4) ювенильном ревматоидном артрите

6. ДЕТИ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕ ПЕРЕНОСЯТ:
 - 1) молоко
 - 2) хлеб
 - 3) овощи
 - 4) творог

7. ПО ИНДЕКСУ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПРЕДЕЛИТЕ СНИЖЕННУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ:
 - 1) 0-0,32
 - 2) 0,5-0,6
 - 3) 0,67 и >
 - 4) 0,33-0,49

8. ПРИ КАКОМ РАЗВИТИИ РЕБЕНКА ЗАТРУДНЕНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОМАТОТИПА
 - 1) дисгармоничное
 - 2) гармоничное

- 3) высокое
 - 4) умеренно дисгармоничное
9. ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФИЦИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ:
- 1) пищевым путем
 - 2) водным путем
 - 3) контактно-бытовым
 - 4) воздушно-капельным
10. СУПЕРИНФЕКЦИЯ ДЕЛЬТА-ВИРУСОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ БОЛЬНЫХ:
- 1) гепатитом В
 - 2) гепатитом А
 - 3) гепатитом С

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	1	4	2	3	1	4	1	3	1

4.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ)

4.2.1 Примеры ситуационных задач текущего (выходного) контроля (с эталонами ответов)

Задача № 1

Родители мальчика 4-х лет обратились к врачу с жалобами на длительный кашель, после перенесенной ОРВИ.

Мальчик от 1-й беременности, протекавшей с токсикозом в 1-й половине, срочных родов, с массой 3300 г, длиной 51 см. Профилактические прививки проводились по индивидуальному календарю из-за атопического дерматита. С 3,5 лет посещает детский сад. С этого же времени часто болеет ОРВИ, с кашлем, продолжающимся более 3-х недель. Ранее ЛОР-врач диагностировал аденоидные вегетации II степени. Семейный анамнез: у мамы ребенка - пищевая и лекарственная аллергия, папа практически здоров, много курит. Заболевание началось с повышения температуры тела, головной боли, отделяемого из носа, сухого кашля, который стал влажным. Кашель усиливался утром. Иногда приступы кашля заканчивались рвотой. Симптоматическое лечение (микстура от кашля) облегчения не приносило. Был приглашен участковый врач.

При осмотре: состояние средней степени тяжести, бледный, ринорея. Кашель влажный. Температура тела 37,2°C. Перкуторно: над легкими звук легочный с небольшим коробочным оттенком. Аускультативно: удлинненный выдох, рассеянные сухие хрипы, среднепузырчатые влажные на вдохе. ЧД 28 в 1 минуту. Границы относительной тупости сердца: правая - парастернальная линия, верхняя - 2 межреберье, левая - 1 см кнаружи от левой сосковой линии, шумов нет. ЧСС 110 уд. в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см.

Анализ крови: гемоглобин - 120 г/л, эритроциты - $5,1 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $4,9 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 48%, эозинофилы - 3%, лимфоциты - 38%, моноциты - 9%, СОЭ - 6 мм/час.

Рентгенография органов грудной клетки: усиление легочного рисунка, особенно в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений.

Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие наиболее частые причины приводят к данному заболеванию.

4. Назначьте план обследования данному ребенку.
5. Назначьте лечение.
6. Какова первичная профилактика данного заболевания.
7. Составьте план диспансерного наблюдения.
8. Какое значение для прогноза имеет курение родителей.

Задача № 2

Девочка 4-х лет поступила в стационар с жалобами на затрудненное дыхание, мучительный кашель на протяжении нескольких месяцев, одышку, истощение при удовлетворительном аппетите, урчание и вздутие живота. Мама замечала, что при поцелуе ребенка имеется соленый привкус, стул обильный, с жирным блеском и неприятным запахом, с трудом смывается. Дополнительно из анамнеза известно, что девочка родилась от 2-й беременности с массой 3100 г, к концу первого года весила 8000 г. Психическое развитие соответствовало возрасту. Часто болела простудными заболеваниями с рождения. В 4 месяца перенесла правостороннюю пневмонию, в 6 месяцев - острый бронхит, в 9 месяцев левостороннюю пневмонию с затяжным течением, после 1 года - повторные затяжные бронхиты, обструктивный бронхит, частые ОРВИ, железодефицитную анемию, панкреатопатию. У мамы - хронический бронхит, папа здоров, бабушка (по линии матери) умерла 10 лет назад от цирроза печени.

При осмотре состояние тяжелое. Длина тела 95 см, масса 13 кг. Кожа бледная, пальцы в виде барабанных палочек, грудная клетка бочкообразной формы. Дыхание через нос затруднено за счет отека слизистой. Перкуторно над легкими коробочный звук, выслушиваются влажные рассеянные разнокалиберные хрипы. ЧД – 30 в мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС 122 удара в мин. Живот увеличен в размерах, пальпируются урчащие вздутые петли кишечника. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см.

Анализ крови: Нб - 85 г/л, эр - $3,1 \times 10^{12}/л$, ц.п. - 0,71, ретикулоциты - 1,9%, Лейк. - $12,2 \times 10^9/л$, п/я - 7%, с/я - 60%, э - 3%, л - 22%, м - 8%, СОЭ – 16 мм/час. Выражены анизоцитоз эритроцитов, пойкилоцитоз.

Копрограмма: кал неоформленный, слизь+, лейкоц. – нет, эрит. – нет, жирные кислоты +++ , мыла жирных кислот ++, нейтральный жир ++, мышечные волокна полупереваренные ++, непереваренные +, крахмал внеклеточно +++.

Проведена потовая проба: натрий – 130 ммоль/л, хлориды – 115 ммоль/л.

Вопросы

1. Поставьте предварительный клинический диагноз.
2. Оцените данные дополнительных исследований.
3. Назначьте план обследования ребенка.
4. Какой метод диагностики позволит поставить окончательный диагноз.
5. Опишите патогенез основных клинических синдромов.
6. Назначьте лечение ребенку.
7. Показана ли оформление этого ребенка на инвалидность.
8. Основные принципы диспансерного наблюдения ребенка.

Задача № 3

Мальчик, 1 года 2-х месяцев, поступил в больницу с жалобами (со слов мамы) на снижение аппетита, слабость, извращение вкуса (ест мел).

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-й беременности, протекавшей с анемией во 2-й половине (мама не лечилась). Роды срочные. Масса тела при рождении 3150 г, длина тела - 51 см, оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Грудное вскармливание до 2 месяцев. Затем вскармливание неадаптированной молочной смесью, с 5 месяцев введен прикорм - овсяная и манная каши, творог, с 9 месяцев - овощное пюре, с 11 месяцев - мясное пюре (ел плохо). В возрасте 1 года мальчик был отправлен в деревню, где питался, в основном, коровьим молоком, кашами, овощами и ягодами; от мясных продуктов отказывался.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожный покров бледный,

чистый, волосы тусклые, ломкие. Мальчик капризный. В легких дыхание, пуэрильное, хрипов нет, ЧД 22 в минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные, на верхушке выслушивается короткий систолический шум, ЧСС 95 в минуту. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень выступает из-под реберного края на 2,5 см. Селезенка не пальпируется. Моча и стул обычной окраски.

Анализ крови: Hb - 85 г/л, эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, ц.п. - 0,82, ретикулоциты - 1,9%, L - $7,2 \times 10^9$ /л, п/я - 2%, с/я - 30%, э - 4%, л - 54%, м - 10%, СОЭ - 6 мм/час. Выражены анизоцитоз эритроцитов, пойкилоцитоз.

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного.

Анализ кала на скрытую кровь (трократно): отрицательно.

Вопросы

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.
4. Назовите причины развития заболевания у данного ребенка.
5. Какое лечение необходимо назначить ребенку.
6. Составьте план диспансерного наблюдения.
7. В каких органах и тканях преимущественно депонируется железо.
8. Перечислите основные проблемы, возникающие при использовании парентеральных ферропрепаратов, основанных на солях железа.

Эталон решения задач.

Задача № 1

1. DS: Острый обструктивный бронхит.
2. Дифференциальный диагноз проводят с пневмонией, с бронхиальной астмой, с бронхолитом, с нарушением проходимости бронхов (инородное тело, синдромом аспирации), а также при суперинфекции.
3. Причины: вирусные инфекции (риновирусы, РСВ, вирус парагриппа 3 типа), у детей дошкольного и школьного возраста – *M. pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*. Бронхиты бактериальной этиологии наблюдаются редко при наличии нарушений очищения бронхов.
4. Сбор и анализ анамнеза болезни, оценка содержания респираторного синдрома, оценка выраженности бронхолегочного синдрома, клинический анализ крови, рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
5. Лечение. Госпитализация при резко выраженной обструкции с дыхательной недостаточностью.
Шаг 1: β-адреномиметик (сальбутамол, фенотерол – «Беротек»), оценка через 20-40 мин: эффект есть – поддерживающая терапия, нет – Шаг 2.
Шаг 2: повторная доза β-адреномиметика+ (ГК) глюкокортикоида (будесонид); оценка через 20-40 мин: эффект есть – поддерживающая терапия, нет – Шаг 3.
Шаг 3: ГК внутримышечно (дексаметазон или преднизолон).
Поддерживающая терапия: β-адреномиметик (аэрозоль, перорально), в том числе с ипратропия бромидом («Беродуал») и/или аминофиллин («Эуфиллин») перорально.
Вибрационный массаж и постуральный дренаж со 2 дня, при появлении вязкой трудно отделяемой мокроты – муколитические средства (амброксол) перорально или в ингаляциях (карбоцистеин).
6. Первичная профилактика включает раннее выявление и диспансерное наблюдение за детьми группы риска. Соблюдение режима дня, гипоаллергенная диета, комплекс оздоровительных мероприятий, выявление и санация очагов инфекции.
7. Диспансерное наблюдение. Частота осмотров во время диспансерного наблюдения: педиатром — 2 раза в год, ЛОР-врачом и стоматологом — 2 раза в год, пульмонологом — 1

раз в год, аллергологом и иммунологом — по показаниям. Методы обследования: общие анализы крови и мочи при обострении и после интеркуррентных заболеваний. Рентгенография органов грудной клетки, посевы мокроты, реакция Манту, спирография. Стимуляция кашля, дренирующий массаж грудной клетки, антигистаминные препараты I поколения могут уменьшить секрецию слизи. Вакцинация проводится согласно существующему календарю прививок по выздоровлении, обычно через 2-3 недели, в том числе на фоне терапии. Длительность наблюдения – 2 года.

8. Пассивное курение для прогноза заболевания имеет неблагоприятное значение. Дети особенно чувствительны к токсическому и аллергизирующему воздействию компонентов табачного дыма, более восприимчивы к заболеваниям дыхательных путей, острые инфекционные заболевания у них приобретают затяжной характер.

Задача № 2

1. Муковисцидоз, смешанная форма.
2. Кл. анализ крови: гипохромная регенераторная анемия 2 ст., умеренный нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. Копрограмма: неоформленный стул, наличие слизи, выраженная стеаторея, амилорея, умеренная креаторея. Потовая проба – повышение хлоридов и натрия пота примерно в два раза (норма не более 60 ммоль/л).
3. Биохимический развернутый анализ крови, УЗИ внутренних органов живота, рентгенография органов грудной полости, амилаза крови и мочи, проба Ласуса, копрограмма, ДНК исследование.
4. Окончательный диагноз позволяет поставить ДНК исследование на муковисцидоз (крови) – поиск наиболее распространенных мутаций генов.
5. Нарушается деятельность хлоридных каналов апикальных мембран эпителиальных и экзокринных клеток, что приводит к повышенной концентрации электролитов в экзосекретах, к дегидратации и снижению объема околоклеточной жидкости; происходит существенное повышение вязкости секретов.
6. Диета, режим. Чередующиеся курсы антибиотикотерапии с учетом чувствительности микрофлоры (в том числе ингаляционно – Колимицин), Пульмозимингаляционно постоянно, муколитики, ферменты в больших адекватных дозах, дренажные положения, массаж, дыхательная гимнастика; симптоматическая терапия.
7. Да.
8. Желательная постановка на Д-учет в Российский центр муковисцидоза (внесение в реестр больных МВ для адекватного наблюдения и получения лекарственных препаратов по льготам). Постоянное соблюдение диеты, прием курсами всех препаратов, применяемых при лечении, немедикаментозное лечение.

Задача № 3

1. Железодефицитная анемия, средней степени тяжести, гипохромная, норморегенераторная.
2. Дифференциальный диагноз проводят с другими микроцитарными гипохромными анемиями, анемией при отравлении свинцом и др.
3. Необходимое обследование: биохимический анализ крови: Fe сывороточное, ОЖСС, ЛЖСС, КНТ; консультации специалистов: гематолог.
4. Неблагоприятные факторы антенатального развития, нерациональное вскармливание.
5. Лечение: устранение причин и провоцирующих факторов, рациональное питание, препараты железа, комплексы витаминов с микроэлементами.
6. Диспансерное наблюдение. Осмотры больного, получающего препараты железа, необходимо проводить каждые 10 - 14 дней. После нормализации Hb диспансерный осмотр проводится 1 раз в месяц, далее ежеквартально. Наблюдение прекращают, если в течение 2 лет, без профилактического приема препаратов железа анемия у ребенка не наблюдалась.
7. В антенатальном периоде накопление железа происходит в печени, у доношенного новорожденного общее количество железа в организме составляет 75 мг на кг массы тела, из которых 25 мг хранится в печени, остальное в мышцах, макрофагах костного мозга и паренхиматозных органах.

8. При парентеральном введении железа могут возникнуть аллергические реакции (кожный зуд, дерматит, анафилактический шок), абсцессы в месте инъекции, гемосидероз, диарея, тошнота, рвота, лихорадка, аритмия, гематурия, боли в поясничной области.

4.2.2 Примеры ситуационных задач рубежного контроля (с эталонами ответов)

VIII семестр

Задача №1.

При оценке физического развития 8-ми мес. ребенка его масса тела составила 7800 г., длина 68 см. Ребенок родился с массой тела 3200 г, длиной 50 см., до 4-х мес. был на грудном вскармливании, затем переведен на адаптированную смесь. С 4,5 мес. введен прикорм в виде каши (манной, овсяной), с 5 мес. - овощное пюре, с 6 мес. - мясо. До 5 мес. развитие соответствовало возрасту, затем отмечались низкие прибавки массы тела, по 80-100 г в месяц, а после 7 мес. – потеря массы тела. Стул неустойчивый, 2-3 раза в сутки.

1. Оцените физическое развитие ребенка
2. Проведите анализ диеты
3. Какие ошибки были допущены в организации питания ребенка?
4. Дайте рекомендации по правильному вскармливанию ребенка.
5. Составить рацион (меню) питания на один день.

Эталон ответа к задаче №1

1. Масса должствующая: $3200\text{г} + (800 \times 6) + (400 \times 2) = 8800\text{ г.}$

2-3. Ранний перевод на искусственное вскармливание, раннее введение прикормов, не оправданное введение в качестве первого прикорма манной каши, введение которой может привести к развитию глютеновой энтеропатии, раннее введение прикормов могло привести к нарушению метаболизма, белковой интоксикации с развитием хронического расстройства питания по типу гипотрофии.

4. В возрасте 8 мес. ребенок должен получать два молочных кормления и три прикорма. Так как ребенок находится на искусственном вскармливании, необходимо дать ему адаптированную молочную смесь № 2 на два кормления, один раз адаптированную кисломолочную смесь – 2.

5. Меню на один день: количество пищи на сутки 1 литр (более не желательно), 5 кормлений в сутки, на одно кормление 200 г.

7 час адаптированная молочная смеси 2 – 200 мл

11 час каша гречневая 130г масло слив. 5,0

желток 10,0

фруктовое пюре 50,0

15 час овощное пюре 120 г

мясной фарш 30 г

фруктовое/ягодное пюре или сок 50,0

19 час адаптированный кисломолочный продукт 200 г

23 часа адаптированная молочная смесь 2 - 200 г

Ежедневное применение желтка и творога не целесообразно (т.к. могут привести к белковому перекарму), необходимо чередовать эти продукты, давать каждый из них 2-3 раза в неделю.

Задача №2

Ребенку 6 месяцев. Находится на естественном вскармливании. Ежедневно получает грудное молоко 4 раза, кашу 1 раз, фруктовое пюре, 50 грамм творога.

При осмотре – активный, психомоторное развитие – по возрасту, масса 7500 г, длина 66 см (при рождении масса 3200 г, длина 52 см), кожа чистая, по органам – без патологии, стул 2-3 раза в день.

1. Оцените питание ребенка
2. Дайте рекомендации по питанию ребенка
3. По современным представлениям под прикормом понимают?
4. Признаки нервно-психического развития, определяющие готовность к приему прикорма
5. Среднее число кормлений у ребенка 2-го полугодия жизни?

Эталон ответа к задаче №2:

1. Ребенок находится на естественном вскармливании, получает 4 молочных кормления и прикорм, может быть нецелесообразно такое количество творога давать ребенку ежедневно. Ребенок хорошо прибавляет в массе, психомоторное развитие так же соответствует возрасту. Избыточное введение творога может привести к нарушению метаболизма с развитием в последующем белковой интоксикации.

2. Продолжить естественное вскармливание и к концу 6 мес начать введение второго прикорма овощного пюре.

3. По современным представлениям под прикормом понимают – пища более густой консистенции, с постепенным усложняющимся составом, которая дополняет грудное молоко или молочную смесь и вносит заметный вклад в суточное потребление энергии и пищевых веществ.

4. Критерии готовности ребенка к прикорму – *формирование психомоторных навыков* - в течение первого года жизни у ребенка происходит смена рефлексов. Например, у новорожденного выражены поисковый и сосательный рефлекс, способствующие поиску и захватыванию соска, что обеспечивает процесс кормления грудью. Напротив, «рефлекс выталкивания» до определенного времени затрудняет введение твердой пищи. До 4-месячного возраста ребенок не может координировано проглатывать болюс пищи. Он еще не способен сидеть, что затрудняет кормление полужидкой пищей. К 5 мес дети приобретают способность брать различные предметы в рот, и у них появляется возможность есть густую пищу даже до появления зубов. К 8 мес большинство детей способны сидеть без поддержки, к этому времени у них появляются первые зубы, а координированные движения языка позволяют глотать пищу более плотной консистенции. Затем приобретаются устойчивые навыки владения руками и дети могут пить из чашки, придерживая её двумя руками, отправлять маленькие кусочки пищи в рот. Закрепление этих навыков требует поощрения со стороны родителей, давать ребенку больше самостоятельности и поощрять его инициативу.

5. Среднее число кормлений у ребенка 2-го полугодия жизни – 5 раз.

Задача №3

Ребенок родился массой 3000 г., длиной 50 см. В настоящее время ему 1 месяц.

Мать обеспокоена, что у неё мало молока и просит выписать дополнительное питание. При осмотре ребенок активный, кожа розовая, чистая, масса – 3500 г, мочится 10-12 раз в сутки, стул 1-2 раза в сутки.

1. Какую массу должен иметь ребенок?
2. Составить меню на один день.
3. Дать рекомендации женщине по её собственному режиму и питанию.
4. При неправильной технике кормления грудью могут быть?
5. Назовите отличие женского и коровьего молока по белку

Эталон ответа к задаче №3

1. $3000 \text{ г} + 600 \text{ г} = 3600 \text{ г}$.

2. Продолжить исключительно грудное вскармливание по требованию ребенка, в т.ч. не исключая кормления ночью.

3. Рассказать матери о количестве, вырабатываемого молока – спрос порождает предложение. Рекомендовать матери: достаточный отдых, полноценное питание: ежедневный прием 100-120 грамм белка в виде мяса или рыбы, творог, сыр, овощи и фрукты, дополнительное количество жидкости 1 литр, обязательный прием молока и кисломолочных продуктов. Повторный осмотр ребенка через 1 неделю.

4. При неправильной технике кормления грудью могут быть - трещины сосков, лактостаз, снижение эффективности сосания, уменьшение прибавки массы тела (вследствие недоедания).

5. Отличие женского и коровьего молока по белку – женское молоко содержит меньше белка и отличается качественным составом. В коровьем молоке преобладают казеины 80% от всего количества белка. В женском молоке содержание казеина примерно 40%, остальное занимают белки молочной сыворотки, биологическая ценность которых значительно выше, чем казеина т.к они включают большое количество жизненно важных для ребенка незаменимых аминокислот, поступающих в организм только с пищей (цистин, триптофан, лейцин, лизин и др). В женском молоке высокое содержание таурина, необходимого для соединения солей желчи (и,

следовательно, для усвоения жиров), а также служащего нейротрансмиттером и нейромодулятором при развитии ЦНС. Различия в структуре белков сказываются и на их усвоении. Преобладающие в коровьем молоке казеины (альфа-формы) под воздействием ферментов образуют в желудке довольно грубый рыхлый сгусток, на расщепление которого требуется большие энергетические затраты организма ребенка. Белки молочной сыворотки (бета-формы) – мелкодисперсные, и в желудке ребенка они створаживаются нежными мелкими хлопьями, легко поддающимися воздействию желудочного сока.

Задача №4

Девочка, 1 год 2 мес., поступила в детское отделение с жалобами на вялость, выраженную бледность, отсутствие аппетита.

Девочка от 1-й беременности, протекавшей с токсикозом 2-й половины, от срочных родов, осложнившихся кровотечением. Мать не использовала дородовый отпуск, работала парикмахером. Масса тела при рождении 3100 гр., длина тела 50 см. С рождения находится на грудном вскармливании до 2-х месяцев, далее на искусственном вскармливании, получала только коровье молоко (1,5 л в сутки). В возрасте 9 месяцев заболела ОРВИ, осложнившейся пневмонией.

Семья состоит из трех человек, общий доход семьи ниже прожиточного уровня, проживают в частном доме с печным отоплением. Прогулки на свежем воздухе осенью и зимой не каждый день, в течение часа.

При поступлении: состояние тяжелое, вялость, адинамия, заторможенность. Кожа бледная, с восковым оттенком, эластичность её снижена. Слизистые бледные, сухие, в углах рта определяются «заеды». Истончение и слоистость ногтей, волосы тусклые. Язык лакированный, лишен сосочков на всём протяжении. Мышечная гипотония. Тургор тканей 11,5 кг, длина тела 76 см. В легких дыхание пуэрильное, частота дыхания 28 в 1 минуту. Тахикардия до 140 в 1 минуту, выслушивается интенсивный систолический шум на верхушке сердца и в V точке Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень на 4 см выступает из-под края реберной дуги, определяется край селезенки. Стул со склонностью к запорам.

Анализ крови: гемоглобин 62 г/л, эритроциты $2,9 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель 0,64, ретикулоциты 0,4%, тромбоциты $185 \times 10^9/л$, лейкоциты $6,0 \times 10^9/л$, палочкоядерные 3%, сегментоядерные 28%, лимфоциты 64%. моноциты 5%, СОЭ 10 мм/ч, микроцитоз, анизоцитоз.

Вопросы

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назовите возможные причины развития заболевания.
3. Назначьте дополнительное обследование.
4. Составьте план лечения.
5. Напишите план диспансерного наблюдения.

Эталон ответа к задаче №4

1. Железодефицитная анемия, тяжелая, гипохромная, гипорегенераторная, микроцитарная. Обоснование: жалобы, анамнез, осмотр (сидеропенический, анемический синдромы), обследование.
2. Отягощенный антенатальный период (токсикоз, вредные условия труда, не использованный декретный отпуск), отягощенный интранатальный период (большая кровопотеря в родах), отягощенный постнатальный период (раннее искусственное вскармливание, вскармливание коровьим молоком, отсутствие прикормов), неблагоприятные социальные факторы, перенесенные ОРВИ, осложненная пневмонией, недостаточное пребывание на свежем воздухе.
3. Дополнительное обследование: биохимическое исследование крови: АЛТ, АСТ, билирубин, мочевины, глюкоза, холестерин, общий белок, белковые фракции, сывороточное железо, ОЖСС, ЛЖСС, КНТ; общий анализ мочи; копрограмма, кал на скрытую кровь, кал на яйца глистов; УЗИ органов брюшной полости. Консультации специалистов: лор, гинеколог, стоматолог.

4. Лечение: режим, диетотерапия; препараты железа (в дозе 5 мг/кг/сут., курс 6 мес., затем поддерживающий курс 12 недель $\frac{1}{2}$ от возрастной суточной терапевтической дозы); микроэлементы; витаминотерапия; кислородно-витаминные коктейли; ферменты; эубиотики; неспецифические адаптогены.
5. Диспансеризация: педиатр 1 раз в месяц в течение 1 года, при необходимости врач-гематолог (1 раз в 3 мес.). Гемограмма с подсчетом ретикулоцитов 1 раз в 3 мес. Биохимический анализ крови: сывороточное железо, ОЖСС, ЛЖСС, КНТ 1 раз в квартал. Профилактические прививки противопоказаны до нормализации гемоглобина. После нормализации показателей крови - проведение прививок по календарю. Снимают с учета через 1 год после нормализации показателей крови.

IX семестр

Задача №1.

Девочка 11 лет через 2 недели после перенесенной ангины стала жаловаться на отёчность правого, а через день левого коленного, голеностопного и локтевого суставов. Одновременно повысилась температура тела до 38°, появились неприятные ощущения в области сердца.

Из анамнеза жизни известно, что у девочки бывают катаральные ангины 1-2 раза в год. У бабушки со стороны матери ревматоидный артрит.

Вопросы:

1. Перечислите, между какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику.
2. На что необходимо уделить углубленное внимание при клиническом осмотре?
3. Назначьте и обоснуйте план обследования.
4. Принципы лечения.
5. Что является первичной профилактикой острой ревматической лихорадки?

Эталон ответа к задаче №1

1. Учитывая ведущий синдром артрит, возникший после перенесенной ангины следует в первую очередь думать о острой ревматической лихорадке, дифференцировать с ювенильным ревматоидным артритом, реактивным артритом, системной красной волчанкой и др. системными заболеваниями соединительной ткани.

2. Диагностика артрита (размер, форма суставов, температура кожи над областью пораженных суставов, функции суставов. Размеры относительной сердечной тупости, ЧСС, звучность сердечных тонов, патологические шумы над сердцем, АД, частота дыхания, размеры печени, периферические отеки, выбухание шейных вен).

3. Клинический анализ крови – определение гуморальной активности; биохимический анализ крови (СРБ – определение гуморальной активности процесса, КФК, ЛДГ – миокардиальные ферменты, др.общеклинические показатели); серологический анализ (АСЛ-О, антистрептокиназа); иммунологический анализ крови (антитела к ДНК, ревматоидный фактор, иммуноглобулины);

ЭКГ – регистрация нарушений ритма (миокардит);

ЭхоКГ – диагностика кардита (эндо-, мио-, перикардита);

рентгенография легких при необходимости (кардиомегалия);

УЗИ суставов (диагностика артрита);

Рентгенография пораженных суставов;

консультации ЛОР-врача, окулиста.

4. Симптоматическое лечение - НПВС – диклофенак-натрий 2-3 мг/кг в 2-3 приема, компрессы с димексидом, физиолечение, санация очагов инфекции.

5. Лечение антибиотиками острого бактериального тонзиллита и обострения хронического тонзиллита.

Задача №2.

Мальчик, 8 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боли в животе, недомогание, снижение аппетита, редкие мочеиспускания, небольшую отечность лица, изменение цвета мочи (мутная). Со слов мамы мальчик побледнел за последний месяц, появилось ночное недержание мочи. В последнюю неделю отмечается повышение температуры тела до 38 гр. При объективном

обследовании отмечается одутловатость лица, бледность кожных покровов, пониженное питание, приглушенность сердечных тонов, АД снижено 75/40 мм ртст, болезненность верхних и нижних мочеточниковых точек. Положительный симптом Пастернацкого, больше слева. При обследовании: в анализе крови Нб 100 г/л, лейкоциты 11 тыс/мкл, сдвиг формулы влево. СОЭ 19 мм/час. В анализах мочи белка нет, лейкоциты в большом количестве, клетки почечного эпителия единичные в препарате. Бак. посев мочи: микробное число 3 млн микробных тел в 1 мл мочи, посев дал рост кишечной палочки.

На УЗИ органов мочевой системы выявлено расширение ЧЛС слева: лоханка до 30 мм, все группы чашечек до 10 мм.

1. Ваш диагноз?
2. Нужны ли дополнительные методы обследования?
3. Назначьте лечение.
4. Дальнейшая терапевтическая тактика.
5. Перечислите известные Вам причины врожденного гидронефроза.

Эталон ответа к задаче №2

1. Диагноз: Хронический вторичный пиелонефрит, активная стадия.

Врожденный гидронефроз слева?

2. Внутривенная урография.

Микционная цистограмма.

УЗИ почек с доплерографией почечных сосудов.

Динамическая нефросцинтиграфия.

Функции почек: проба по Зимницкому, мочевины, креатинина крови, СКФ.

3. Лечение: режим полупостельный, стол № 5, обильное питье, антибактериальная терапия (препараты выбора амоксициллин/клавуланат или ЦС III поколения) на 10-14 дней.

4. Консультация уролога и решение вопроса о сроках оперативного лечения гидронефроза.

5. Дополнительная почечная артерия, эмбриональная спайка, камень мочеточника.

Задача №3

Никита Л., 14 лет, обратился к педиатру с жалобами на боли в подложечной области, возникающие вскоре после приема пищи (особенно жирной и острой), изжога в районе центра грудины, сухость и периодически кисловатый привкус во рту. Около 6 месяцев назад появились боли в животе и изжога. Первое время эти симптомы возникали периодически, в основном после переизбытка, но в последний месяц изжога стала ощущаться как выраженный жар за грудиной, навязчива, вызывала значительный дискомфорт. Мальчик стал быстро уставать, ухудшилась успеваемость, появились приступы ипохондрии. Питание с большими перерывами, злоупотребляет едой всухомятку. Курит по 3-4 сигареты в день. Алкоголь – пиво 1-2 раза в месяц. Наркотические препараты не употребляет. В дошкольном возрасте мать отмечала сниженный аппетит, периодически возникали нелокализованные боли в животе. В этом году резко вырос на 5 см, появился дискомфорт в животе, затем боли и изжога. Подросток осмотрен и госпитализирован в специализированный гастроэнтерологический стационар.

При поступлении состояние средней тяжести, рост 180 см, вес 65 кг. Кожа бледная, сухая. В подмышечных впадинах, паховой области – локальный гипергидроз. Красный разлитой дермографизм. Полость рта чистая. Язык влажный, густо обложен бело-желтым налетом, неприятный запах изо рта. Зубы санированы. Миндалины до 2 ст., гипертрофированы, лакуны свободны. При глубокой пальпации живота определяется болезненный в центре эпигастрия, области проекции ДПК, в подложечной области. Печень не увеличена. Стул 1 раз в сутки, оформленный. Мочится свободно, безболезненно.

Результаты обследования:

Общий анализ крови: Нб - 128 г/л, Ц.п. - 0,91, Эр - $4,2 \times 10^{12}/л$; Лейк - $7,2 \times 10^9$; п/я - 3%, с/я - 51%, э - 3%, л - 36%, м - 7%, СОЭ - 6 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 19 Ед/л, АсАТ - 24 Ед/л, ЩФ - 138 Ед/л, амилаза - 100 Ед/л, тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л. Внутривенная рН-метрия 3-х электродным зондом - натошак - рН в н/3 пищевода 6,3; периодически кратковременное на 15-20 сек снижение до 3,3-3,0; в теле желудка 1,7, в антруме 3,8; после стимуляции 0,1% р-ром гистамина в дозе 0,008 мг/кг - рН в пищеводе 6-6,5 со снижением уровня рН чаще по 30-40 сек до 2,8-3,3; в теле 1,3; в антруме 3,6. ЭФГДС –

слизистая пищевода в нижней трети гиперемирована, отечна, гиперемия по типу «языков пламени», на задней стенке крупная эрозия до 0,3 см, кардия смыкается недостаточно, находится ниже пищеводного отверстия диафрагмы. В желудке желчь, слизистая антрального отдела гиперемирована, умеренно отечна. Слизистая луковицы двенадцатиперстной кишки и постбульбарных отделов не изменена.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
 2. Назовите этиопатогенетические причины возникновения данного заболевания у детей старшего возраста.
3. Оцените результаты рН-метрии.
 4. Назначьте комплексную терапию данному больному, с рекомендациями по образу жизни.
 5. Составьте план диспансерного наблюдения за больным после выписки из стационара.

Эталон ответа к задаче №3

1. На основании жалоб (боль в загрудинной области, ретростернальная изжога, кислый привкус во рту – свидетельствует о кислотном забросе желудочного содержимого в пищевод), анамнеза (частые срыгивания в раннем возрасте, кратковременные боли в животе, сниженный аппетит, появление симптомов в последние 6 месяцев на фоне значительного увеличения роста тела), наличия факторов риска: курение, длительные перерывы между приемами пищи, еда всухомятку, данных осмотра: увеличение роста тела относительно массы, симптомы хронической эндогенной интоксикации, обложенность языка бело-желтым налетом, неприятный запах изо рта, болезненность живота при глубокой пальпации в эпигастрии, подложечной области и проекции ДПК у ребенка имеет место Диагноз: ГЭРБ (рефлюкс-эзофагит II степени) (по I. Tytgat). Хронический тотальный гастрит с повышенной кислотообразующей функцией желудка, обострение. Дуоденогастральный рефлюкс.

2. Этиопатогенетические причины ГЭРБ у детей старшего возраста:

- Увеличение объема желудочного содержимого (обильная еда, избыточная секреция соляной кислоты, пилороспазм и гастростаз), горизонтальное или наклонное положение тела, повышение внутрижелудочного давления (при ношении тугого пояса, силовых упражнениях, употреблении газообразующих напитков).

- Дисбаланс между агрессивными факторами (ГЭР с забросом кислоты, пепсина, желчи, панкреатических ферментов; повышенное интраабдоминальное, интрагастральное давление; курение, алкоголь, лекарства, жирная пища, переедание, продукты с кофеином и мятой) и факторов защиты (эффективное эзофагеальное очищение, резистентность слизистой пищевода, антирефлюксная барьерная функция НПС и др.).

- Степень повреждения слизистой пищевода зависит от степени нарушения защитных факторов.

3. Натощак рН в нижней трети пищевода 6,3 (норма 5,5 – 7,0) – в пределах нормы, но отмечены периодические кратковременные (15-20 секунд) забросы кислоты из желудка со снижением рН до 3,3-3,0 (значимым считается снижение рН в пищеводе ниже 4,0); после стимуляции 0,1% р-ром гистамина в дозе 0,008 мг/кг - рН в пищеводе существенно не изменилось (6-6,5), но отмечены более частые эпизоды закисления пищевода со снижением уровня рН чаще по 30-40 сек до 2,8-3,3. Повышена также кислотообразующая функция желудка после стимуляции гистамином - в теле 1,3; в антруме 3,6.

4. Основные принципы консервативного лечения ГЭРБ включают:

Примерный терапевтический план для данного пациента:

- Режим образа жизни («Lifestyle modification») - частое и дробное питание (5–6 раз в день); прием механически и химически щадящей пищи; последний прием пищи должен быть не позднее, чем за 3–4 часа до сна; избегать употребления продуктов, усиливающих ГЭР (кофе, жиры, шоколад и т.д.); при выраженном рефлюксе принимать пищу стоя; после еды походить в течение получаса; спать на кровати, головной конец которой приподнят на 20 см; не есть менее чем за 2 часа до сна; нежелателен прием препаратов, снижающих тонус нижнего пищеводного сфинктера (теофиллин, прогестерон, антидепрессанты, нитраты, антагонисты кальция, НПВС, доксициклин); избегать нагрузки на мышцы брюшного пресса, работы в наклон, ношения тугих поясов, ремней).

- Домперидон (Мотилиум) 10 мг х 3 раза в день за 30 мин до еды. Курс 10 дней.

- Гевискон 1 ст.л. через 1 час после еды 3 раза в день и 4-й раз перед сном. Курс 7-10 дней.
 - Эзомепразол (Нексиум) 40 мг x 1 раз в день. Курс 4 недели.
 - Урсодезоксихолевая кислота (Урсофальк) 250 мг x 1 раз в день (в 20 часов). Курс 1 месяц.
 - Физиолечение (СМТ-электрофорез с церукалом на область эпигастрия, ДМВ на воротниковую зону) № 5.
5. Тактика диспансерного наблюдения за больным после выписки из стационара
- Наблюдение участковым педиатром (кратность осмотров: в первый год после острого периода – 1 раз в 3 мес., на второй год – 1 раз в 6 мес., в дальнейшем – 1 раз в 12 мес.) до передачи во взрослую сеть. Снятие с диспансерного учета через 3 года при отсутствии обострений.
 - ЭФГДС – 1 раз в год (только больным, у которых не наступила ремиссия), рН-метрия желудка 1 раз в 2-3 года.
 - Санаторно - курортное лечение в период ремиссии – 1 раз в год
 - Физкультура: освобождение от занятий на 5 недель от обострения, затем специальная или подготовительная группа на 2 года.
 - Терапия «по требованию»: при изжоге, чувстве тяжести в эпигастральной области – антациды; нексиум 20 мг (однократно в 15 ч). Курс 2 недели.

Задача №4

Мальчик, 11 лет, поступил в отделение с жалобами на раздражительность, периодически появляющиеся подергивания мышц лица, выраженную слабость, снижение внимания и памяти.

Из анамнеза известно, что 2,5 месяца назад он перенес скарлатину. Получал антибактериальную терапию антибиотиками пенициллинового ряда. Через месяц, когда ребенок начал посещать школу, появились изменения почерка, плаксивость, мальчик стал неусидчивым, снизилась успеваемость в школе. Вскоре мама заметила у мальчика подергивания лицевой мускулатуры, неточность движений при одевании и во время еды. Периодически повышалась температура тела до субфебрильных цифр, катаральных явлений не было. В динамике нарастали неврологические расстройства: усилились проявления гримасничанья, мальчик не мог самостоятельно одеться, иногда требовалась помощь при еде, сохранялась плаксивость и раздражительность.

При поступлении состояние тяжелое. Мальчик плаксив, раздражителен, быстро устает, отмечается скандированность речи, неточное выполнение координационных проб, положительные симптомы Черни, Филатова, мышечная гипотония, гримасничанье. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 16 в мин. Границы относительной тупости сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя- 3 ребро, левая- на 1 см кнутри от среднеключичной линии. Тоны сердца умеренно приглушены, ЧСС 96 ударов в мин, выслушивается негрубый систолический шум на верхушке, не проводится, в ортостазе его интенсивность уменьшается. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень и селезенка не увеличены.

Анализ крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты- $9,0 \times 10^9/л$, палочкоядерные 2%, сегментоядерные 56%, эозинофилы 2%, лимфоциты 38%, моноциты 2%, СОЭ 10 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес 1018, белок отрицательный, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты отсутствуют.

Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте обследование для уточнения диагноза.
3. В консультации каких специалистов нуждается данный пациент.
4. Назначьте лечение.
5. Составьте план диспансерного наблюдения.

Эталон ответа к задаче №4

1. DS: Острая ревматическая лихорадка без выраженных сердечных изменений. Малая хоря.
2. Необходимое обследование: б/х анализ крови: «острофазовые» показатели (СРБ, фибриноген); определение титра антистрептококковых антител в сыворотке крови; ЭКГ, ЭХО-КГ.
3. Консультации специалистов: ревматолог, кардиолог, невролог, окулист, ортопед.
4. Лечение: режим, диета, антибактериальная терапия, нестероидные противовоспалительные препараты, препараты калия, кардиометаболические препараты, антиоксиданты.
5. Диспансерное наблюдение. Наблюдают постоянно до достижения им подросткового возраста и перевода во взрослую поликлинику. Проводят первичную и вторичную профилактику (наиболее оптимальна круглогодичная профилактика, проводимая ежемесячно в течение 5 лет). Методы обследования: анализы крови и мочи 2 раза в год и после интеркуррентных заболеваний, биохимические показатели активности воспаления 2 раза в год, ЭКГ – 2 раза в год, другие исследования – по показаниям.

X семестр

Задача №1

Ребенок 5 лет, посещает детский сад. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,2⁰С, повторной рвоты, беспокойства. Через несколько часов мать заметила покраснение лица, сыпь на коже. Ребенок направлен в стационар.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела - 38,8⁰С, жалуется на головную боль и боль в горле. На щеках яркий румянец, бледный носогубный треугольник. Кожа сухая, розовая, на туловище, конечностях (преимущественно на сгибательных поверхностях) обильная мелкоочечная сыпь. Дыхание через нос свободное, кашля нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные, тахикардия до 140 уд\мин. Живот безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформлен. В зеве яркая отграниченная гиперемия, энантемы, миндалины с островчатыми наложениями по лакунам.

Клинический анализ крови: Н_б - 135 г\л, Э_р - 3,4 x 10¹² \л, Лейк - 15,5x 10⁹ \л; п\я-10%, с\я- 62%, э- 3%, л- 20%, м-5%, СОЭ- 30 мм\час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1021, реакция - кислая, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий - единицы, лейкоциты - 1-2 в п\з, слизь - много.

В посевах слизи из зева: рост гемолитического стрептококка.

- 1.Поставьте клинический диагноз.
- 2.Проведите обоснование диагноза.
- 3.Принципы лечения.
- 4.Какие мероприятия необходимо провести дома и в детском коллективе?
- 5.Дифференциальный диагноз.

Эталон ответа к задаче №1

1.Диагноз: Скарлатина, типичная, среднетяжелая форма А.

Этиология: β-гемолитический стрептококк группы А

2. На основании острого начала заболевания с повышения температуры тела до 38,2⁰С, повторной рвоты, беспокойства, головной боли, боли в горле, покраснения лица, сыпи на коже, данных объективного осмотра: яркого румянца на щеках, бледного носогубного треугольника, сухости кожи, наличия на туловище, конечностях (преимущественно на сгибательных поверхностях) обильной мелкоочечной сыпи, тахикардии до 140 уд/мин, данных лабораторных исследований: воспалительных изменений в крови (лейкоцитоз со сдвигом влево, увеличенная СОЭ), посева из зева – рост гемолитического стрептококка.

3.Лечение.

- ✓ Постельный режим на период лихорадки.
- ✓ Механически и химически щадящая пища на ангинозный период.
- ✓ Антибактериальная терапия на 10 дней (пенициллин 100 тыс./кг/сут)
- ✓ Антигистаминные препараты (5 дней).
- ✓ Витамин «С».
- ✓ Полоскание горла раствором фурацилина.

4. Мероприятия в очаге. В детском саду карантин на 7 дней - не болевших скарлатиной не принимать в группу. У контактных наблюдать за температурой, сыпью, ангиной. Осмотреть персонал на наличие тонзиллита и других стрептококковых заболеваний. Дома, если есть дети, посещающие дошкольные учреждения и первые 2 класса школы, на них накладываем карантин на 7 дней. Взрослых в очаге, работающих с детьми, в родильных, хирургических отделениях не отстраняют от работы, но наблюдают 7 дней для раннего распознавания у них стрептококковой инфекции. На больного отправляется экстренное извещение в ГСЭН.

5. С иерсиниозной, стафилококковой, энтеровирусной инфекциями, аллергическими реакциями, острыми геморрагическими лихорадками.

Задача №2

Сергея, 14 лет, заболел 5 дней назад с повышением температуры до 38°, кашля, насморка. Через 3 дня состояние ухудшилось: температура повысилась до 39°, усилились катаральные явления, и появилась пятнисто-папулезная сыпь на лице. На следующий день сыпь распространилась на туловище. Вызван участковый врач. Ребенок госпитализирован.

При осмотре ребенок вялый, лицо одутловатое, веки отечные, красные, конъюнктивы гиперемированы, отмечается светобоязнь, слезотечение; из носа обильное слизистое отделяемое, частый влажный кашель, одышка. На коже лица и туловища обильная яркая, крупная пятнисто-папулезная сыпь, которая местами сливается. Слизистая полости рта разрыхлена с участками гиперемии, на слизистой щек точечные и группами очаги белесоватых высыпаний. Над легкими жесткое дыхание, справа под лопаткой выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы и отмечается укорочение перкуторного звука. Тоны сердца приглушены, учащены до 114 в минуту. Печень +1 см, селезенка не увеличена. Стул оформленный 1 раз в сутки. Менингеальных знаков нет.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. В каком обследовании нуждается больной?
3. С какими заболеваниями будете проводить дифференциальный диагноз?
4. Распишите предполагаемое лечение.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге заболевания.

Эталон ответа к задаче №2

1. Диагноз: Корь, типичная, среднетяжелая форма, негладкое течение. Осложнение: правосторонняя пневмония.

2. Необходимые обследования.

Клинический анализ крови. Анализ мочи. Рентгенография органов грудной клетки. ИФА: IgM, IgG к вирусу кори. Кал на яйца глист. Соскоб на острицы.

3. Дифференциальная диагностика: с краснухой, аллергозом.

4. Лечение.

Режим постельный, стол общий.

Внутримышечно: антибактериальные препараты из группы цефалоспоринов (цефазолин, цефотаксим).

Внутрь: антигистаминные препараты, витамины А и С, отхаркивающие средства, в глаза - закапывание альбуцида 20 %, в нос - санорин 0,1% раствор.

5. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

Больного изолировать на 10 дней от момента появления сыпи. Экстренное извещение в ГСЭН. В очаге лицам до 35 лет, неболевшим, не привитым и однократно привитым против кори, введение вакцины против кори в течение 72 часов и медицинское наблюдение 21 день. Если в очаге определена напряженность противокорьевого иммунитета у контактных, то при титре ниже, чем 1:10 в РПГА тоже привить этих контактных лиц. Всех лихорадящих, с подозрением на корь обследовать (ИФА)

Задача №3

Ребенок в возрасте 3-х лет. Из анамнеза известно, что у ребенка частые ОРВИ, atopический дерматит. Показатели физического и нервно-психического развития соответствуют средним величинам (4 зона по центильным таблицам).

При осмотре: кожа бледная, пастозность лица, на щеках и на разгибательных поверхностях рук гиперемия, струп, расчесы. Миндалины увеличены до II размера, температура тела 36,8 С. Масса тела 12,7 кг, длина 98 см.

Вопросы:

1. К какой группе здоровья можно отнести данного ребенка?
2. Дайте характеристику данной группы здоровья
3. Подлежит ли ребенок Д наблюдению
4. Какие санатории можно рекомендовать ребенку
5. Назовите основные функциональные обязанности участкового педиатра

Эталон ответа к задаче №3

1. II группа здоровья.

2. II группа здоровья – дети без хронических заболеваний, с функциональными и морфологическими нарушениями; реконвалесценты тяжелых и среднетяжелых инфекций; с задержкой физического развития без эндокринной патологии; дети с дефицитом или избытком массы тела; ЧБД; дети с легкими физическими недостатками, последствиями травм или операции при сохранении соответствующих функций.

3. Диспансерное наблюдение участкового врача, с обязательной консультацией дерматолога., при необходимости консультации других специалистов. Дети с тяжелыми формами атопического дерматита находятся на Д наблюдении дерматолога.

4. В данном случае, ребенку 3 года, лучше использовать местные курорты, в летнее время года. Для детей нашего региона можно рекомендовать санатории «Озеро Шира», «Озеро Учум», «Тагарское».

5. Основные функциональные обязанности участкового педиатра: проведение клинико-лабораторного обследования; обеспечение консультациями специалистов; комплексная оценка состояния здоровья; профилактические мероприятия; осуществление оздоровительно-восстановительных и коррекционных мероприятий; реабилитация детей диспансерной группы; соблюдение деонтологических принципов.

4.3. Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины

По разделу патология детей раннего возраста

1. Интерпретировать антропометрические данные и закономерности роста и развития ребенка.
2. Собрать и оценить анамнез жизни, заболевания ребенка.
3. Собрать генеалогический анамнез, определить наследственную предрасположенность.
4. Провести физикальное обследование ребенка и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой.
5. Оценить данные клинических анализов крови, мочи, основные биохимические и иммунологические показатели крови в возрастном аспекте.
6. Оценить данные рентгенологического исследования грудной клетки и костной системы ребенка.
7. Назначить рациональное вскармливание ребенку I года жизни и питание ребенку старше года с написанием меню питания.
8. Диагностировать, проводить дифференциальный диагноз, составлять и реализовывать план лечения, реабилитации, диспансерного наблюдения и профилактики следующих заболеваний у детей раннего возраста.
9. Оказывать неотложную помощь при спазмофилии, гипертермическом синдроме.
10. Проводить санитарно-просветительную работу с целью формирования здорового образа жизни и создания условий для гармоничного физического и психического развития детей.
11. Пропагандировать естественное вскармливание.
12. Определение рефлексов новорожденного

По разделу патология детей старшего возраста

1. Интерпретировать у больного с заболеваниями различных органов и систем данные объективного обследования (перкуссия, аускультация, пальпация, АД, ЧСС, ЧД).
2. Выделить основные симптомы и синдромы по каждой нозологической форме и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями различных органов и систем с учетом стандарта специализированной медицинской помощи
4. Трактовать с учетом нормы: клинический и биохимический анализ крови; данные ЭКГ, холтера ритма, УЗИ внутренних органов, сердца, почек, исследования глазного дна.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики заболеваний (в пределах изучаемых нозологических форм) и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе бронхиальной астмы, гипертоническом кризе, обструктивном ларинготрахеите.
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу инфекционные болезни у детей

1. Интерпретировать у больного с инфекционными заболеваниями данные объективного обследования (перкуссия, аускультация, пальпация, АД, ЧСС, ЧД).
2. Выделить основные симптомы и синдромы инфекционных заболеваний и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с инфекционными заболеваниями с учетом стандарта специализированной медицинской помощи
4. Трактовать с учетом нормы: клинический и биохимический анализ крови, иммунологического и серологического исследования, копрологического исследования, данные ЭКГ, УЗИ внутренних органов.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Охарактеризовать методы профилактики инфекционных заболеваний (в пределах изучаемых нозологических форм) и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
8. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при инфекционно-токсическом шоке.

По разделу детская поликлиника

1. Провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка.
2. Составить план диспансерного наблюдения ребенка на первом году жизни.
3. Составить план диспансерного наблюдения детей с хронической патологией.
4. Провести патронаж в социально-неблагополучные семьи, семьи детей-инвалидов.
5. Составить план проведения профилактических прививок.
6. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
7. Оказывать неотложную помощь при следующих состояниях: потеря сознания, кровотечение, острые аллергические реакции, судорожный синдром.
8. Составить план проведения профилактических и оздоровительных мероприятий у детей и подростков с хронической патологией.

4.4.Перечень вопросов к экзамену


1. История педиатрии. Роль отечественных ученых в развитии педиатрии.
2. Заболеваемость детей и младенческая смертность на современном этапе. Пути снижения.
3. Периоды детского возраста.
4. Особенности возрастной патологии.
5. Физическое развитие детей.

6. Анатомо-физиологические особенности нервной системы.
7. Нервно-психическое развитие детей.
8. Становление иммунитета и его особенности у детей в разные возрастные периоды.
9. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки, слизистых оболочек.
10. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания.
11. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения.
12. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы.
13. Естественное вскармливание.
14. Искусственное вскармливание.
15. Питание детей старше года.
16. Алиментарно-зависимые состояния у детей раннего возраста.
17. Новорожденный ребенок (анатомо-физиологические особенности, структура заболеваемости и смертности). Пограничные состояния новорожденных.
18. Недоношенный ребенок (анатомо-физиологические особенности, структура заболеваемости и смертности). Новорожденные с экстремальной и очень низкой массой тела.
19. Перинатальная энцефалопатия. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, исходы.
20. Врожденные пороки развития. Причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Эмбрио- и фетопатии.
21. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, дифференциальная диагностика.
22. Внутриутробные инфекции. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
23. Локализованные воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки.
24. Пневмония новорожденных и недоношенных детей.
25. Сепсис новорожденных.
26. Аномалии конституции (диатезы). Аллергический, лимфатический, нервно-артритический диатезы. Роль в заболеваемости детей.
27. Атопический дерматит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика, реабилитация.
28. Синдром «часто болеющего ребенка». Причины, клинические особенности, лечение, профилактика.
29. Гипотрофии. Причины, классификация, клиника, диагностика.
30. Гипотрофии. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
31. Гиповитаминозы у детей. Классификация, клиника, профилактика, лечение.
32. Наследственные нарушения обмена веществ. Классификация клиника, диагностика, профилактика, лечение.
33. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Причины, клиника, лечение, профилактика.
34. Рахит. Этиология, классификация, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
35. Рахитоподобные заболевания. Причины, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
36. Гипервитаминоз D. Причины, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
37. Спазмофилия. Причины, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
38. Пневмония. Этиология, патогенез, клиника, классификация, осложнения.
39. Пневмония. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
40. Железодефицитная анемия. Этиология, классификация, клиника, осложнения.
41. Железодефицитная анемия. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
42. Хронический бронхит, хронический бронхиолит. Причины, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
43. Бронхо-легочная дисплазия у детей раннего возраста. Причины, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, исходы.

44. Муковисцидоз. Причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика.
45. Особенности течения туберкулеза у детей.
46. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, клиника, классификация, осложнения.
47. Бронхиальная астма. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
48. Экзогенный аллергический пульмонит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
49. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
50. Ревматическая лихорадка. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
51. Ювенильный ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
52. Ювенильный ревматоидный артрит. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение, реабилитация.
53. Реактивный артрит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
54. Ювенильная артериальная гипертензия. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
55. Миокардиодистрофии. Этиология, клиника, классификация, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
56. Нарушение ритма и проводимости. Этиология, клиника, классификация, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
57. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
58. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
59. Врожденные пороки сердца и сосудов. Причины, классификация, клиника, осложнения, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
60. Проплапс митрального клапана. Этиология, классификация, клиника, осложнения, лечение, профилактика.
61. Неревматические кардиты. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
62. Ювенильный дерматомиозит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
63. Геморрагический васкулит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
64. Синдром вегетативной дистонии. Причины, классификация, клиника, осложнения.
65. Синдром вегетативной дистонии. Диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение, реабилитация.
66. Острый пиелонефрит. Этиология, классификация, клиника, осложнения, лечение, профилактика.
67. Хронический пиелонефрит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
68. Острый гломерулонефрит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
69. Хронический гломерулонефрит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
70. Острая и хроническая почечная недостаточность. Этиология, клиника, классификация, лечение, профилактика.
71. Острый гастрит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
72. Хронический гастродуоденит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.
73. Хронический панкреатит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
74. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, классификация, осложнения.
75. Язвенная болезнь. Лечение, профилактика, реабилитация.

76. Хронический энтероколит, хронический энтерит.
77. Язвенно-некротический энтероколит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
78. Синдром раздраженного кишечника. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.
79. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
80. Гельминтозы. Нематодозы, трематодозы, цестодозы.
81. Дискинезия желчевыводящих путей. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
82. Хронический холецистит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
83. Хронические гепатиты. Этиология, патогенез, клиника, классификация.
84. Хронические вирусные гепатиты.
85. Аутоиммунный гепатит. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
86. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
87. Тромбоцитопеническая пурпура. Лечение, профилактика.
88. Гемофилия. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
89. Гемофилия. Лечение, профилактика, исходы.
90. Лимфобластный лейкоз. Причины, патогенез, клиника, диагностика.
91. Лимфобластный лейкоз. Лечение, профилактика.
92. Лейкемоидные реакции.
93. Лимфогранулематоз.
94. Сахарный диабет. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
95. Врожденный гипотиреоз. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
96. Диффузный токсический зоб. Этиология, клиника, классификация, осложнения, лечение, профилактика.
97. Этика, биоэтика и деонтология в педиатрии.
98. Скарлатина. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
99. Скарлатина. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
100. Коклюш. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
101. Коклюш. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
102. Дифтерия. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
103. Дифтерия. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
104. Корь. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
105. Корь. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
106. Краснуха. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
107. Краснуха. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
108. Эпидемический паротит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
109. Эпидемический паротит. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
110. Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
111. Полиомиелит. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
112. Ветряная оспа. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
113. Ветряная оспа. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
114. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
115. Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальная диагностика, лечение,

- профилактика, осложнения.
116. Менингококковая инфекция. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.
 117. Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
 118. ОРИ. Этиология, клиника, классификация, осложнения.
 119. ОРИ. Лечение, профилактика.
 120. Герпетическая инфекция.
 121. Цитомегаловирусная инфекция.
 122. Острые вирусные гепатиты. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
 123. Острые вирусные гепатиты. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
 124. Дизентерия. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
 125. Сальмонеллез. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, осложнения.
 126. Кишечный токсикоз (этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика).
 127. Острые аллергические реакции. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика, локализованные и генерализованные формы.
 128. Острая бронхиальная обструкция. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
 129. Судороги. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
 130. Гипертермия. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика
 131. Неотложная помощь при приступе БА.
 132. Неотложная помощь при гипер- и гипогликемической коме.
 133. Кишечный токсикоз. Лечение, профилактика.
 134. Неотложная помощь при аллергических реакциях.
 135. Детская поликлиника, задачи, структура. Оказание медицинской помощи детям.
 136. Комплексная оценка состояния здоровья детей разных возрастных периодов.
 137. Организация проведение профилактических осмотров. Диспансеризация здорового ребенка.
 138. Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок.
 139. Диспансеризация и реабилитация детей с хронической патологией (органов дыхания, сердечно-сосудистой системы).
 140. Медико-социальное отделение. Наблюдение детей из семей социального риска.
 141. Медицинское обеспечение детей в детских образовательных учреждениях. «Школьные болезни».
 142. Наблюдение детей инвалидов. Реабилитация детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, патологией нервной системы. Профессиональная ориентация подростков с хронической патологией.
 143. Профилактика заболеваемости детей.
 144. Превентивная педиатрия. Основные методы реабилитации в педиатрии.
 145. Профилактика наследственных и врожденных заболеваний. Неонатальный скрининг.
 146. Диспансеризация и реабилитация детей с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, почек.
 147. Подготовка детей к ДОУ. Профилактика нарушений адаптации.
 148. Детский мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).
 149. Особенности клинических проявлений новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у детей.
 150. Особенности лечения детей с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

УТВЕРЖДЕНО
 на заседании кафедры детских
 болезней
 протокол № 15 от 22.06.2022 г.
 зав. кафедрой  Романцова Е.Б.

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
 «ПЕДИАТРИЯ»
 СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 НА 2022-2023 УЧЕБНЫЙ ГОД**

Преподавание дисциплины «Педиатрия» будет проводиться согласно утвержденной рабочей программы.

1) Внести изменение на стр. 63, актуализировать таблицу в разделе «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MSWindows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MSWindows 10 Pro	ДОГОВОР №УТ-368 от 21.09.2021
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнесаРасширенный	Договор 326по/21-ИБ от 26.11.2021
5.	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6.	1С:Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8.	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9.	Актион 360	Договор № 574 от 16.11.2021
10.	Среда электронного обучения 3KL(Русский Moodle)	Договор № 1362.2 от 15.11.2021
11.	AstraLinuxCommonEdition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12.	Информационная система "Планы"	Договор № 8245 от 07.06.2021
13.	1С:Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14.	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое

		Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3.	Dr.WebCureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

2) Рабочая программа будет дополнена:

1. Учебным пособием «Патология детей раннего возраста» (авторы: Е.Б. Романцова, К.А. Арутюнян, О.В. Шанова, Э.Л. Чупак, г. Благовещенск, 2022 г.) с грифом Координационного Совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки»;

2. Учебным пособием «Медицинская генетика» (авторы: Е.Б. Романцова, О.С. Юткина, г. Благовещенск, 2022 г.) с грифом Координационного Совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки».

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры детских
болезней

протокол № 12 от 17.05.2023 г.

зав. кафедрой  Романцова Е.Б.

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ПЕДИАТРИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
НА 2023-2024 УЧЕБНЫЙ ГОД**

Преподавание дисциплины «Педиатрия» будет проводиться согласно утвержденной рабочей программы.

1. Внести изменение на странице 63, актуализировать таблицу в разделе «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».


Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1	Операционная система MSWindows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2	Операционная система MSWindows 10 Pro	ДОГОВОР №УТ-368 от 21.09.2021
3	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 2 year Educational Renewal License	Договор 165А от 25.11.2022
5	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9	Контур.Толк	Договор № К007556/22 от 19.09.2022
10	Среда электронного обучения 3KL(Русский Moodle)	Договор № 1362.3 от 21.11.2022
11	AstraLinuxCommonEdition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12	Информационная система "Планы"	Договор № 9463 от 25.05.2022

13	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3	Dr.WebCureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры «Детских
болезней»
протокол № 10 от 24.04.2024 г.
зав. кафедрой  Романцова Е.Б.

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
НА 2024 – 2025 УЧЕБНЫЙ ГОД**

1. Внести изменение и актуализировать таблицу в разделе «Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы».

Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы			
«Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	http://www.studmedlib.ru/
«Консультант врача» Электронная медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке, разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
ЭБС «Bookup»	Большая медицинская библиотека-информационно-образовательная платформа для совместного использования электронных учебных, учебно-методических изданий медицинских вузов России и стран СНГ	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	https://www.books-up.ru/
ЭБС «Лань»	Сетевая электронная библиотека медицинских вузов-электронная база данных произведений учебного и научного характера медицинской тематики, созданная с целью реализации сетевых форм профессиональных образовательных программ, открытый доступ к учебным материалам для вузов-партнеров	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	https://e.lanbook.com/
Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»	КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. Содержит более 2,3 млн научных	свободный доступ	https://cyberleninka.ru/

	статей.		
Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии , клеточной биологии , генетике , биохимии , иммунологии , патологии . (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	свободный доступ	http://humbio.ru/
Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	свободный доступ	https://www.medlib.ru/library/library/books
Информационные системы			
Рубрикатор клинических рекомендаций	Ресурс Минздрава России, в котором размещаются клинические рекомендации, разработанные и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями Российской Федерации, а также методические руководства, номенклатуры и другие справочные материалы.	Ссылка на скачивание приложения	https://cr.minzdrav.gov.ru/#/
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Федеральная электронная медицинская библиотека входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. ФЭМБ создана на базе фондов Центральной научной медицинской библиотеки им. И.М. Сеченова.	свободный доступ	https://femb.ru/
Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе.	свободный доступ	http://www.rmass.ru/
Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных			
Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	свободный доступ	http://www.who.int/ru/
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	свободный доступ	http://www.minobrnauki.gov.ru
Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	свободный доступ	https://edu.gov.ru/
Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения.	свободный доступ	http://www.edu.ru/
Polpred.com	Электронная библиотечная система Деловые средства массовой информации. Обзор СМИ	свободный доступ	https://polpred.com/news
Библиографические базы данных			

БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	свободный доступ	https://rucml.ru/
PubMed	Текстовая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке. База данных PubMed представляет собой электронно-поисковую систему с бесплатным доступом к 30 миллионам публикаций из 4800 индексируемых журналов по медицинским тематикам. В базе содержатся статьи, опубликованные с 1960 года по сегодняшний день, включающие сведения с MEDLINE, PreMEDLINE, NLM. Каждый год портал пополняется более чем 500 тысячами новых работ.	свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе.	Полный функционал сайта доступен после регистрации	http://elibrary.ru/default.x.asp
Электронная библиотека диссертаций (РГБ)	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/
Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал.	свободный доступ	https://journal.scbmt.ru/jour/index
Официальный интернет-портал правовой информации	Единый официальный государственный информационно-правовой ресурс в России	свободный доступ	http://pravo.gov.ru/

2. Внести изменение и актуализировать таблицу в разделе «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 2 year Educational Renewal License	Договор 165А от 25.11.2022
5.	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022 (доп. лицензии)
6.	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № КрЦБ-004537 от 19.12.2023
7.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8.	Консультант Плюс	Договор № 37-2С от 27.03.2023
9.	Контур.Толк	Договор № К1029608/23 от 04.09.2023
10.	Среда электронного обучения ЗКЛ(Русский Moodle)	Договор № 1362.4 от 11.12.2023
11.	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12.	Информационная система "Планы"	Договор № 1338-23 от 25.05.2023
13.	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14.	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6.	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence
7.	Kaspersky Free Antivirus	Бесплатно распространяемое https://products.s.kaspersky-labs.com/homeuser/Kaspersky4Win2021/21.16.6.467/english-0.207.0/3830343439337c44454c7c4e554c4c/kis_eula_en-in.txt

3. Дополнить занятие по теме «Работа медико-социального отделения. Наблюдение детей-инвалидов» (5 курс, 10 семестр) вопросом посттравматического стрессового расстройства у детей.

Ссылка на курс Детская поликлиника в ЭИОС: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=545>

Ссылка на Практикум по психологии /Автор: Тарабрина Н.В. (глава 5 Особенности посттравматического стресса у детей): <https://studfile.net/preview/9231981/page:23/>