



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.13. Детская кардиология
<i>Форма обучения</i>	очная
<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Вариативная
<i>Наименование дисциплины</i>	<b>Детская ревматология (адаптационная)</b>
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	3
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	108

Санкт-Петербург  
2019

Рабочая программа дисциплины «Детская ревматология» по специальности 31.08.13. Детская кардиология (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014. г. №\_1055, на основании Профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «14» марта 2018 г. №\_139\_, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

**Составители программы:**

Мельникова Ирина Юрьевна, д.м.н, профессор, заведующая кафедрой педиатрии и детской кардиологии

Куликов Александр Матвеевич, д.м.н., профессор кафедры педиатрии и детской кардиологии

**Рецензент:**

Слизовский Н.В., к.м.н., главный внештатный детский специалист-кардиолог Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга

**Рецензент:**

Ревна Мария Олеговна, д.м.н, профессор, заведующий кафедрой поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Основная профессиональная образовательная программа (уровень подготовки кадров высшей квалификации) - программа ординатуры по специальности обсуждена на заседании кафедр(ы) педиатрии и детской кардиологии «22» января 2019 г. Протокол № 1

Руководитель ОПОП ВО по специальности

Заведующий кафедрой, проф. \_\_\_\_\_ /

(подпись)

Мельникова И.Ю.

(Ф.И.О.)



Одобрено методическим советом \_\_\_\_\_ педиатрического факультета  
«15» марта \_\_\_\_\_ 2019 г. протокол № 2

Председатель \_\_\_\_\_ /

(подпись)

Куликов А.М.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ /

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
2. Место дисциплины в структуре ОПОП .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
3. Требования к результатам освоения дисциплины .....	5
4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:.....	19
5. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	20
6. Содержание дисциплины .....	21
7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний .....	22
8. Самостоятельная работа .....	26
9. Учебно-методическое и информационное обеспечение .....	27
10. Материально-техническое обеспечение .....	29
11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины « Детская ревматология».....	31

## **1. Цели и задачи дисциплины:**

**Цель:** сформировать и развить у выпускников клинической ординатуры по специальности «Детская кардиология» компетенций в виде оказания медицинской помощи больным с ревматологическими заболеваниями путем осуществления диагностики, лечения, профилактики, формирования активной жизненной позиции пациента в плане осуществления программы по формированию здорового образа жизни.

### **Задачи:**

1. совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений ревматологических заболеваний у детей
2. формирование умений и навыков прогнозирования развития осложнений и неотложных состояний при ревматологических заболеваниях у детей в разные возрастные периоды.
3. подготовка врачей в свете современных особенностей течения у детей следующих нозологических форм заболеваний: системные васкулиты (узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки, гранулематоз Вегенера, неспецифический аортоартериит), диффузные болезни соединительной ткани (СКВ, ювенильный дермо/полимиозит, ювенильная системная склеродермия, смешанное заболевание соединительной ткани), ювенильные хронические артриты (серонегативные артропатии, анкилозирующий спондилоартрит, псориатический артрит), реактивные артропатии, гипермобильность суставов;
4. формирование умений и навыков оказания неотложной помощи и проведения реабилитационных мероприятий у детей с ревматологическими заболеваниями.
5. овладение методами профилактики ревматологических заболеваний среди детей и подростков, реабилитационными мероприятиями при хронической патологии и в случаях инвалидности.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Детская ревматология» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины» учебного плана по специальности 31.08.13. «Детская кардиология»

**Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:**

### **Знания:**

- основы физиологии, патофизиологии, биохимии у детей разных возрастных групп; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- эмбриональное развитие сердечно-сосудистой системы
- сердечные ферменты, их взаимодействие, распределение в норме и при поражении миокарда
- состояние миокардиальной ишемии вследствие нарушения коронарного кровотока;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, возможные варианты их нарушения и принципы коррекции у детей разных возрастных групп;
- показатели физического и психического развития детей с учетом возрастных групп;
- основы диетотерапии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
- этиологию, основные этапы патогенеза, клиническую картину, дифференциальную диагностику, принципы терапии и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем в детском возрасте;

- основы клиники, диагностики, лечения и профилактики инфекционных поражений сердечно-сосудистой системы у детей;
- роль здорового образа жизни в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний;
- влияние курения, неправильного питания, ожирения на развитие кардиальной патологии у детей;
- основы патогенеза, механизмы наследования, клинические проявления наиболее часто встречающихся генетических заболеваний у детей; показания и сроки проведения неонатального скрининга, основные подходы к терапии генетических заболеваний;
- основы медико-социальной экспертизы и реабилитации детей и подростков; решение вопросов об установлении и оформлении инвалидности;
- правила оформления учетно-отчетной документации в стационарах, поликлиниках, родильных домах, домах ребенка, детских дошкольных учреждениях, школах, детских санаториях и других учреждениях, связанных с обслуживанием детей;
- основы страховой медицины, особенности работы с детьми из стран СНГ, районов военных действий и экологически неблагоприятных районов;
- вопросы врачебной этики и деонтологии;
- основы правильного ухода за ребенком с патологией сердечно-сосудистой системы;
- приказы и другие нормативные документы Минздрава РФ в работе врача - детского кардиолога;

#### **Умения:**

- работать с медицинской документацией в условиях поликлиники, амбулатории и стационара в соответствии с нормативными требованиями;
- проводить пропаганду здорового образа жизни среди детей школьного и подросткового возраста и родителей;
- организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей;
- организовать диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, детьми из группы риска; проводить профилактику обострений хронических заболеваний; оценить эффективность результатов диспансеризации детей и профилактической работы по снижению заболеваемости детей;
- провести осмотр и физикальное обследование детей от неонатального до подросткового возраста;
- оценить показатели и динамику физического, психоэмоционального развития ребенка в соответствии с его возрастом;
- оценить тяжесть состояния заболевшего ребенка, провести клиническое исследование по органам и системам с учетом возрастных особенностей;
- проанализировать и интерпретировать:
  - клинические данные осмотра;
  - результаты лабораторных и инструментальных обследований больного ребенка;
  - обосновать и поставить диагноз, сформулировав его в соответствии с международной классификацией (МКБ); провести дифференциальный диагноз;
    - назначить лечение в соответствии с заболеванием и возрастом больного ребенка;
    - прогнозировать развитие и исход заболевания;
- оценить данные инструментальных методов исследования;
- оказать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся в детской кардиологии критических состояниях: острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности;
- организовать первичную врачебную помощь при неотложных состояниях в условиях ДТП, катастрофах и массовых поражениях населения.

#### **Навыки:**

- методики сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;
- методики физикального обследования больного ребенка, критериями оценки тяжести состояния при различных заболеваниях детского и подросткового возраста;
- методы диагностики основных ревматических заболеваний;
- постановки диагноза.

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья и питания населения детского возраста, основные нормативно-технические документы; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства	оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения своей медицинской деятельности	изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики	Собеседование по контрольным вопросам
2.	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и	-основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; - важнейшие вехи истории	-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять	изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,	Собеседование по контрольным вопросам

		культурные различия	России, место и роль России в истории человечества и в современном мире, влияние России на развитие медицины	свою деятельность с учетом результатов этого анализа.	морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	
3.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках;	выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов; - оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения медицинской деятельности	- изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи; - чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов	Решение ситуационных задач реферат

4.	ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, питания, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза алиментарно-зависимых заболеваний у ребенка и подростка, принципы классификации этих болезней; - анатомо-физиологическое, возрастное и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; - принципы наблюдения детей и подростков</p>	<p>обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных алиментарно-зависимых заболеваний; - собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, оценка трофологического статуса, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам</p>	<p>- оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; - сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; - интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритма развернутого клинического диагноза.</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач</p>
5.	ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских</p>	<p>основы профилактической медицины, направленной на укрепление</p>	<p>анализировать и оценивать качество медицинской помощи,</p>	<p>- оценки состояния здоровья детского населения</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам,</p>



		осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	здоровья детского населения и подростков; - основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях	состояние здоровья детского населения, влияние на него факторов образа жизни, питания, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи ; - проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания	различных возрастно-половых групп - методики физического самосовершенствования и самовоспитания	решение ситуационных задач
6.	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	- методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации и больных детей и подростков с коморбитными заболеваниями (с заболеваниями органов кровообращения и опорно-двигательного аппарата в сочетании с алиментарно-зависимыми состояниями). -особенности оказания	- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям и подросткам, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;	алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач

			<p>медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях ;  -особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий детям и подросткам в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время ;  - принципы и методы оказания первой медицинской и при неотложных состояниях у детей и подростков</p>			
7.	ПК-4	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья и питания детей и подростков</p>	<p>-основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья и питания детского населения ;  -основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья и нарушениями питания детей и подростков.</p>	<p>анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья и питания детского населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи .</p>	<p>методики доказательной медицины при оценке состояния здоровья и питания детей и подростков ;  - методики ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля ;  -оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач</p>

					половых групп; -методики общего клинического обследования детей и подростков с нарушениями питания	
8.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	-этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся алиментарно-зависимых заболеваний среди детского и женского населения; -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных алиментарно-зависимых заболеваний, у детей, подростков; -современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий ; -принципы и методы оказания	-Проводить физикальное обследование здорового и больного ребенка . -анализировать результаты рентгенологического обследования детей и подростков; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков с алиментарно-зависимыми заболеваниями; -обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных алиментарно-зависимых заболеваний	методики общего клинического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков ; -алгоритма постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритма постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; -алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач тестирование реферат

			первой медицинской и при неотложных состояниях у детей и подростков;		врачебной помощи при неотложных и жизнеугрожающих состояниях. - постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков.	
9.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты .	- обосновать необходимость клинко-иммунологического обследования больного ребенка и подростка, анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения детей и подростков ; - разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, нутриционную поддержку, использовать	- назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у детей и подростков	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач

				методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия		
10.	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации и больных детей и подростков . - особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях ; - особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий детям и подросткам в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время - принципы и методы оказания первой медицинской и при неотложных состояниях у детей и подростков;	- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;	- алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
11.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной	- принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных	- использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные	применения методов немедикаментозного лечения, провести реабилитацию	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных

		<p>зной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>групп населения, реабилитация пациентов.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения .</li> <li>- механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</li> </ul>	<p>мероприятия</p>	<p>ные мероприятия;</p>	<p>ных задач</p>
12.	ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения и подростков;</li> <li>- основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в</li> </ul>	<p>-анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп ;</li> <li>- методики физического самосовершенствования и самовоспитания.</li> </ul>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач</p>

			научных исследованиях	мероприятия по формированию правильного пищевого поведения, по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания		
13.	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; -морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача	ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, особенно в отношении женщин и детей, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; -выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.	изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
14.	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине.	пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности	изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и	Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач

					<p>круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <p>-владения базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет .</p>	
15.	ПК-12	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>- методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации и больных детей и подростков .</p> <p>- особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях ;</p> <p>- особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий детям и подросткам в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время ;</p> <p>- принципы и методы оказания первой медицинской и при неотложных</p>	<p>выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;</p>	<p>- алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач</p>



			состояниях у детей и подростков			
--	--	--	---------------------------------------	--	--	--

#### 4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК -6 ПК-7 ПК- 8 ПК-9 ПК -10	Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма	Клинические понятия, определения, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика ревматизма
2.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК -6 ПК-8	Ревматоидный артрит	Клинические понятия, определения, причины, клиническая картина, диагностика , лечение
3.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК -11 ПК -12	Реактивный артрит и инфекционные артриты	Клинические понятия, определения, причины, клиническая картина, лабораторные и инструментальные методы исследования, лечение
4.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК -11 ПК -12	Не воспалительные заболевания суставов	Клинические понятия, определения, причины , клинические проявления лабораторные и инструментальные методы исследования , лечение
5.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК -11 ПК -12	Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты	Клинические понятия, определения, причины, клиническая картина, лабораторные и инструментальные методы исследования, лечение

#### 5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		3	4
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	44		-
<b>Аудиторная работа:</b>	42	42	
Лекции (Л)	4	4	-
Практические занятия (ПЗ)	38	38	-
<b>Самостоятельная работа (СР)</b>	64	64	-
<b>Промежуточная аттестация:</b> зачет/экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	2	2	-
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов	108		-
зачетных единиц	3		-

## 6. Содержание дисциплины

### 6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма	4	6	10	20
3	Ревматоидный артрит		6	10	16
4	Реактивный артрит и инфекционные артриты		6	12	18
5	Не воспалительные заболевания суставов		6	10	16
6	Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты		14	22	36
	<b>Итого</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>64</b>	<b>106</b>

### 6.2. Тематический план лекций

№ Темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1.	Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма	4	Мультимедийные презентации

### 6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающегося на занятии
1	Этиология, классификация, клинические проявления принципы терапии, диагностика и профилактики ревматизма.	6	Собеседование по ситуационным задачам
2	Ревматоидный артрит – этиология, патогенез, , клинические проявления современные методы диагностики и лечения	6	Собеседование по ситуационным задачам
3	Реактивный артрит и инфекционные артриты, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика, дифференциальная диагностика	6	Собеседование по ситуационным задачам
4	Не воспалительные заболевания суставов, причины, патогенез, диагностика, клинические проявления, дифференциальная диагностика	6	Собеседование по ситуационным задачам
5	Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты, причины, патогенез, клинические проявления современные методы диагностики и лечения, дифференциальная диагностика	14	Собеседование по ситуационным задачам

### 6.4. Тематический план семинаров не предусмотрен

## 7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач

						й	
1.	3	Контроль освоения темы	Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма	Контрольные вопросы тестовые задания Ситуационные задачи реферат	10	10	5
2.	3	Контроль освоения темы	Приобретенные пороки сердца	Контрольные вопросы тестовые задания Ситуационные задачи реферат	10	15	5
3.	3	Контроль освоения темы	Ревматоидный артрит	Контрольные вопросы тестовые задания Ситуационные задачи реферат	5	10	5
4.	3	Контроль освоения темы	Реактивный артрит и инфекционные артриты	Контрольные вопросы тестовые задания Ситуационные задачи реферат	10	10	5
5.	3	Контроль освоения темы	Не воспалительные заболевания суставов	Контрольные вопросы тестовые задания Ситуационные задачи реферат	10	5	5
6.	3	Контроль освоения темы	Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты	Контрольные вопросы тестовые задания Ситуационные задачи реферат	15	10	5
7.	3	Зачет	Все разделы	Ситуационные задачи Тестовые задания		60	30

### 7.1. Примеры оценочных средств:

#### 1. Примеры тестовых заданий

1. Ребенок с острым артритом, лейкоцитозом и синдромом лихорадки с интоксикацией должен быть осмотрен хирургом на предмет исключения:

- А. остеомиелита и септического артрита
- Б. остеохондропатии
- В. Синовита

Г. Реактивного артрита

2. Врожденные контрактуры суставов верхних и нижних конечностей более характерны для:

А. амилоидоза

Б. ювенильного ревматоидного артрита

**В. артрогрипоза**

Г. детского церебрального паралича

3. Ювенильный ревматоидный артрит – это:

**А. хроническое воспалительное заболевание суставов,**

Б. хроническое дегенеративное заболевание суставов,

В. врожденная патология опорно-двигательной системы,

Г. острое воспалительное заболевание с поражением суставов.

4. Диагноз ювенильный ревматоидный артрит, моноартикулярный вариант, правомочен в случае исключения:

А. туберкулезного процесса

Б. пигментного виллезно-нодулярного синовита

В. остеохондропатии

**Г. всех вышеперечисленных заболеваний**

5. Пигментный виллезно-нодулярный синовит это:

**А. опухолоподобное заболевание синовиальной оболочки не ясной этиологии**

Б. заболевание, характеризующееся нарушением созревания хондроцитов

В. тотальный гемосидероз

Г. тяжелая форма гемохроматоза

6. Пигментный виллезно-нодулярный синовит, как правило, характеризуется клинкоинструментальной картиной:

А. хронической энтезопатии

**Б. хронического экссудативно-пролиферативного синовита**

В. экссудативной артропатией

Г. полиартритом с поражением всех крупных суставов

## 2. Примеры контрольных вопросов

1. Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма

2. Ревматоидный артрит , причины , эпидемиология , классификация

3. Реактивный артрит и инфекционные артриты причины, клиническая картина , диагностика

4. Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты.

5. Васкулиты с поражением крупных сосудов.

6. Узелковый полиартрит. Болезнь Такаясу

7. Васкулиты с поражением мелких и средних сосудов. Болезнь Чарджа – Штресса

8. Васкулиты с поражением мелких и других сосудов.

9. Болезнь Шейн - Геноха,

10. болезнь Винивартера -Бюргера,

11. болезнь Бехчета

## 3. Примеры ситуационных задач

1. Мальчик А., 12 лет, поступил на обследование с жалобами на полиартралгию в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость.

Анамнез заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета мальчик отдыхал летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились.

Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного

телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: Нв - 100 г/л. Эр - 4,2x10<sup>12</sup>/л, Тромб - 90x10<sup>9</sup>/л, Лейк - 1,5 x 10<sup>9</sup>/л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0,3 3‰, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460. Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

Задание .

1. Обоснуйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии данного заболевания.
3. Какие факторы в дебюте заболевания явились провоцирующими?

## 2. Задача:

Девочка , 12 лет, поступил на обследование с жалобами на полиартралгию в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость. Анамнез заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета отдыхала летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились. Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: Нв - 100 г/л. Эр - 4,2x10<sup>12</sup>/л, Тромб - 90x10<sup>9</sup>/л, Лейк - 1,5 x 10<sup>9</sup>/л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0,3 3‰, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460. Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

Задание:

1. Как называются кожные изменения на лице, и к каким критериям относятся эти изменения?
2. Каково одно из самых грозных осложнений данного заболевания, и есть ли его признаки у больного?
3. Проведите анализ гемограммы данного больного.

### 3. Задача:

Девочка, 12 лет, поступил на обследование с жалобами на полиартралгию в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость. Анамнез заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета отдыхала летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились. Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: Нб - 100 г/л. Эр -  $4,2 \times 10^{12}$ /л, Тромб -  $90 \times 10^9$ /л, Лейк -  $1,5 \times 10^9$ /л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0,3 3%, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460. Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

Задание

1. Какие дополнительные обследования необходимы больному, чтобы подтвердить диагноз?
2. Назовите принципы лечения данного заболевания.
3. Представление об этиопатогенезе СКВ.
4. Что является препаратами выбора для лечения СКВ?

### 8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка и написание реферата	12	Проверка реферата
Подготовка к аудиторным занятиям: Участие в заседаниях научно-практического общества Работа по изучению специальной литературы Самостоятельная проработка некоторых тем Анализ, изучение материалов лекций Работа с тестами для самообучения	52	Собеседование по контрольным вопросам тестирование

## 8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Болезнь Пертеса. Этиология, классификация, клиника, осложнения, лечение.	Методические рекомендации по практическому применению комплекса ранней диагностики , реабилитации , медико-биологическому сопровождению и профилактике состояний , связанных с болезнью роста. Москва 2019	Собеседование по контрольным вопросам тестирование
Артриты при заболеваниях кишечника и псориазе.	Клинические рекомендации для педиатров Детская ревматология 2013 под редакцией А.А. Баранова , Е.И. Алексеевой	Собеседование по контрольным вопросам тестирование
Остеопения и остеопороз при ревматических болезнях у детей	Клинические рекомендации 2016г. Остеопороз Российская ассоциация эндокринологов с участием ревматологом, травматологов-ортопедов	Собеседование по контрольным вопросам тестирование
Болезнь Шляттера: причины, клиника, диагностика, лечение.	Методические рекомендации по практическому применению комплекса ранней диагностики , реабилитации , медико-биологическому сопровождению и профилактике состояний , связанных с болезнью роста. Москва 2019	Собеседование по контрольным вопросам тестирование
Болезнь Бехчета	Клинические рекомендации Болезнь Бехчета Москва 2016 , ассоциация ревматологов России	Собеседование по контрольным вопросам тестирование

## 8.2. Примерная тематика рефератов:

1. Артриты при заболеваниях кишечника и псориазе.
2. Лечебная физкультура и реабилитация при ДБСТ и артритах у детей.
3. Рентгенологическая диагностика диффузных заболеваний соединительной ткани и ювенильных артритов
4. Геморрагический васкулит,
5. Остеопения и остеопороз при ревматических болезнях у детей.
6. Болезнь Шляттера: причины, клиника, диагностика, лечение.
7. Болезнь Бехчета.

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература.

1. Беляева Л.М. Детская кардиология и ревматология. - М.: МИА, 2011. - 584 с.
2. Куликов А.М. Малые аномалии развития и дисплазия соединительной ткани в практической работе врача-педиатра /А.М. Куликов // Дисплазия соединительной ткани: Руководство для вр Педиатрия. Национальное руководство / Под ред. И.Ю. Мельниковой, Н.П. Шабалова, Л.М.
3. Огородниковой. В 2 томах. (+ CD-ROM). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 1062 с. ачей / Т.И. Кадурина, В.Н. Горбунова. – СПб: Эдби-СПб, 2009. – С. 561-575.
4. Клинические рекомендации по детской кардиологии и ревматологии / под ред. М.А. Школьниковой, Е.И. Алексеевой. - М., 2011. - 512 с.

б) дополнительная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство. Под ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина. В 2-х тт. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 (Серия «Национальные руководства»)..
2. Рентгенодиагностика в педиатрии: Руководство для врачей / Под ред. В.Ф. Бакланова, М.А. Филиппкина. – М.: Медицина, 2005.-510с.
3. Клинические рекомендации союза педиатров и ассоциации ревматологов России

*в) программное обеспечение:*

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
<b>свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

*г) профессиональные базы данных и информационные справочные системы:*

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>



5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

А так же:

- База данных кафедры по вопросам здоровья подростков [www.adolesmed.szgmu.ru](http://www.adolesmed.szgmu.ru)
- Ассоциация детский кардиологов России <https://cardio-rus.ru/recommendations/all/?page=2>
- Союз педиатров России <https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/>
- Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению <http://elibrary.ru>
- Международная классификация болезней 10-го пересмотра <https://mkb-10.com/>
- Министерство здравоохранения РФ <https://minzdrav.gov.ru/>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

### а. Кабинеты:

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным и санитарным правилам и нормам (более 18 кв. м учебных и учебно-лабораторных помещений на 1 обучающегося) и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных учебным планом.

СПб ГБУЗ Детский городской многопрофильный клинический центр высоких медицинских технологий ИМ. К.А. Рауфуса (ДГБ № 19 им. К.А. Раухфуса) ул. Лиговский д. 8; Учебная аудитория (Помещение 408) договор №315/2017-ОПП от 24.12.2017

СПб ГБУЗ «Детская городская больница №2 Святой Марии Магдалины» Санкт-Петербург, Васильевский остров, 2-линия, дом 47; Учебная комната 4 отделение 3-й этаж, для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля Договор 248/2018-ОПП от 13.11.2018

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий" Детская городская больница №1ДКБ улица Авангардная 14 Учебная комната - отделение функциональной диагностики, 2-й этаж - для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, договор №792/2015 от 14.12.2015

Санкт-Петербург, Старо-Петергофский пр., 12, ГКДЦ «Ювента», 4-й этаж, Учебная комната - помещение 410 Договор 144/2017-ОПП от 26.05.2017

Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д.27, СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №118», Учебная комната, 2-й этаж, для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля Договор № 266/2018-ОПП от 14.12.2018

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения Детская поликлиника № 8 ул. Чайковского д.73 Учебная комната, 2-й этаж, для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля договор 65/2015-ОПП от 12.05.2015

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская инфекционная больница №3" Санкт-Петербург, В.О. Большой пр., 77/17, Учебная комната 2,

2-й этаж, для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля Договор № 302/2018-ОПП от 03.12.2018

Аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЛ(корп.26).

**б. Лаборатории:** Обеспечены специальные помещения для проведения занятий лекционного типа (стандартно оборудованные лекционные аудитории для проведения интерактивных лекций: видеопроектор, экран настенный, др. оборудование), практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обследования .

**в. Мебель:** специализированная учебная мебель: рабочее место для преподавателя (1 стол, 1 стул); письменная доска, стулья (рассчитанные на 15 человек)

**г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:**  
не предусмотрены

**д. Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков):

Имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат для суточного мониторинга артериального давления, экг, электрокардиограф, эхокардиограф, кардиологическая линейка для анализа электрокардиограммы) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

**е. Аппаратура, приборы:**

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя:

- личный инструментарий педиатра: фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления, фонарик для осмотра зева и полости рта;
- диагностические и лечебные аппаратные средства для проведения практических занятий предоставляются клиническими базами по темам занятий (в соответствии с договорами о сотрудничестве)

**ж. Технические средства обучения** (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника):

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Каждый преподаватель и обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен персональным компьютером с лицензионным программным обеспечением с офисными программами и программами статистической обработки и индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее -

сеть "Интернет"), и отвечающая техническим требованиям Университета, как на его территории, так и вне ее.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечено соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

**дополнить специальными техническими средствами обучения:**

- Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки),
- Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха);
- IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета).

## **11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины « Детская ревматология»**

### **Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины**

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

### **Подготовка к лекциям**

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

### **Подготовка к практическим занятиям**

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

### **Рекомендации по работе с литературой**

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.