

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**

«Факультетская педиатрия»

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Направленность: Педиатрия

Рабочая программа дисциплины «**Факультетская педиатрия**» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия,» утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 965 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Романюк Федор Петрович, заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, профессор, доктор медицинских наук; Чугунова Ольга Викторовна, доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кандидат медицинских наук; Александрович Ирина Валерьевна, доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кандидат медицинских наук; Кузьмина Наталья Викторовна, доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кандидат медицинских наук  
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

**Рецензент:**

Никитина Ирина Леоровна, заведующая кафедрой детских болезней Института медицинского образования Центра им. В.А.Алмазова МЗ России, доктор медицинских наук

(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии  
(наименование кафедр(ы))

3 февраля 2021 г., Протокол № 3

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Романюк Ф.П./  
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.02 Педиатрия

15 февраля 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Жахниани Е.И./  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете

25 февраля 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	7
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	8
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	28
7. Оценочные материалы .....	30
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	30
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	31
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	32
Приложение А.....	34

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Факультетская педиатрия» является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающегося, клиничко - диагностических и лечебных навыков в педиатрии.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Факультетская педиатрия» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень образования специалитет), направленность: Педиатрия. Дисциплина является обязательной к изучению.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<b>ОПК-7</b> Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<b>ИД-1 ОПК-7.1</b> Назначает лечебно-охранительный режим, определяет место и виды лечения с учетом тяжести состояния пациента
<b>ПК -1</b> Способен к обследованию детей для оценки состояния их здоровья и установления диагноза	<b>ИД-1 ПК-1.1</b> Собирает и анализирует анамнез жизни и заболевания, оценивает данные о социальных и экологических детерминантах здоровья, проводит клинический осмотр с учетом анатомо-физиологических особенностей и данных биологического развития ребенка <b>ИД-2 ПК-1.2</b> Оценивает состояние и самочувствие детей, формулирует предварительный диагноз, проводит дифференциальную диагностику и определяет потребность в госпитализации ребенка с учетом действующих клинических рекомендаций, порядков оказания и стандартов медицинской помощи <b>ИД_3 ПК-1.3</b> Определяет потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов и интерпретирует их результаты с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи <b>ИД-4 ПК-1.4</b> Осуществляет постановку диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем <b>ИД-5 ПК-1.5</b> Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной и

	экстренной помощи детям
<b>ПК-2</b> Способен к ведению и лечению детей, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	<b>ИД-1 ПК-2.1</b> Разрабатывает план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи
<b>ПК – 5</b> Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья детей в медицинских организациях и их структурных подразделениях, и оценке качества оказания медицинской помощи	<b>ИД-1 ПК-5.1</b> Ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
<b>ИД-1 ОПК-7.1</b>	<b>знает</b> основы лечебно - охранительного режима и виды лечения в зависимости от степени тяжести пациента	Ситуационные задачи тестовые задания
	<b>умеет</b> определять место и вид лечения, оценивать тяжесть состояния	
	<b>имеет</b> навык оказания помощи и контроля за безопасностью лечения	
<b>ИД-1 ПК-1.1</b>	<b>знает</b> методику сбора и анализа анамнеза жизни и заболевания, методику получения и оценки информации об перенесенных болезнях, осмотра и оценки органов по системам, анатомо-физиологические особенности детей и данные биологического развития ребенка	Ситуационные задачи тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков
	<b>умеет</b> устанавливать контакт с ребенком, получать информацию о наличие наследственных и хронических болезней, получать информацию об анамнезе жизни ребенка.	
	<b>имеет навык</b> анализа полученных данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком, собранного анамнеза жизни ребенка, полученной информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), полученной информации о профилактических прививках, собранного анамнеза заболевания, оценки состояния и самочувствия ребенка.	
<b>ИД-2 ПК-1.2</b>	<b>знает</b> методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки	Ситуационные задачи тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков

	<p>показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп; клиническую картину болезней и состояний, требующих госпитализации ребенка с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>умеет</b> оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p><b>имеет</b> навык оценки состояния пациента и направления на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) на основании собранного анамнеза и клинического осмотра.</p>	
<b>ИД-3 ПК-1.3</b>	<p><b>знает</b> клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p><b>умеет</b> обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p><b>имеет навык</b> алгоритма направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию, направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, реферат
<b>ИД_4 ПК-1.4</b>	<b>знает</b> международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	Ситуационные задачи, тестовые задания,

	<p><b>умеет ставить</b> диагноз согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>имеет навык</b> проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	
<b>ИД-5 ПК-1.5</b>	<p><b>знает</b> клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям , клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p><b>умеет</b> оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям, оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p><b>имеет навык</b> имеет навык анализа клинической картины болезней и алгоритма действия при состояниях требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям</p>	Ситуационные задачи, тестовые задания, рефераты, демонстрация практических навыков
<b>ИД-1 ПК-2.1</b>	<p><b>знает</b> правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения</p> <p><b>умеет</b> составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p><b>имеет навык</b> последовательного формирования плана лечения болезней и состояний ребенка</p>	Ситуационные задачи, тестовые задания,
<b>ИД-1 ПК-5.1</b>	<p><b>знает</b> правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p><b>умеет</b> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p><b>имеет навык</b> ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы

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

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры		
		VIII	IX	X
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>268</b>	<b>48</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	<b>264</b>	<b>48</b>	<b>120</b>	<b>96</b>
Лекции (Л)	72	12	36	24
Практические занятия (ПЗ)	192	36	84	72
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>164</b>	<b>72</b>	<b>24</b>	<b>68</b>
в период теоретического обучения	132	72	24	36
подготовка к сдаче экзамена	32	-	-	32

<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>
<b>Общая</b> академических часов	<b>трудоёмкость:</b> <b>432</b>			
	зачетных единиц <b>12</b>			

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Патология детей раннего возраста. Преморбидные состояния у детей	Изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний и преморбидных состояний детей раннего возраста в их классическом (типичном) течении. овладение знаниями и умениями в диагностике заболеваний, современных методов их диагностики, лечения (с обязательным знанием международных названий основных лекарственных средств, способов их введения, дозировок в зависимости от возраста) и принципов профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций.	ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-5
2	Патология органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	Изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у детей с учетом анатомо-физиологических особенностей.	ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-5
3	Патология детей старшего возраста	Изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы у детей с учетом анатомо-физиологических особенностей.	ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-5
4	Эндокринология детского возраста	Изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний эндокринной системы у детей.	ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-5

### 5.2. Тематический план лекций



№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудовая емкость (академических часов)
1	Патология детей раннего возраста. Преморбидные состояния у детей	Л.1 Понятие о конституции человека, конституциональных типах.	ПЛ	2
		Л.2 Рахит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз. Профилактика. Лечение. Терапевтическая тактика, профилактика. Современные препараты. Роль немедикаментозных методов в профилактике рахита	ЛБ	2
		Л.3. Спазмофилия. Спазмофилия как синдром гипокальциемии на фоне острого рахита. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз. Профилактика. Лечение. Исходы.	ЛБ	2
		Л.4. Гипервитаминоз Д. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Диф. диагноз. Лечение. Исходы. Профилактика. Рахитоподобные заболевания.	ЛБ	2
		Л.5. Хронические расстройства питания. Хронические расстройства питания. Классификация (паратрофия, гипотрофия, гипостатура). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика гипотрофий. Диф. диагноз гипотрофий. Осложнения. Лечение. Показания к назначению современных ферментных препаратов, биопротекторов и пробиотиков. Программа диетической коррекции. Использование специальных лечебных продуктов питания. Профилактика.	ПЛ	2
		Л.6. Первичный инфекционный токсикоз. Причины. Патогенез. Клинические синдромы. Диагностика. Диф. диагноз. Лечение. Показания и особенности инфузионной терапии. Коррекция сердечно-сосудистых расстройств и дыхательной недостаточности.	ЛБ	2
		Л.7. Железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Железодефицитная анемия (ЖДА) у детей раннего возраста. Диагностика. Диф. диагноз. Лечение.	ЛБ	2
		Л.8. Неинфекционная диарея. Неинфекционная диарея. Острые расстройства пищеварения у детей раннего возраста. Причины. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз. Профилактика. Лечение.	ЛБ	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
		Л.9. Токсикоз с эксикозом (этиопатогенез, фазы развития, виды и степень обезвоживания, клиническая картина, диагностика). Токсикоз с эксикозом. Этиология. Патогенез. Виды и степень обезвоживания. Клиника. Диагностика. Осложнения. Исходы. Основные направления терапии. Оральная и парентеральная регидратация. Программа диетической коррекции больных с различной степенью эксикоза. Профилактика.	ПЛ	2
2	Патология органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	Л.10. Врожденные пороки сердца с левым шунтированием (бледного типа). Дефект межжелудочковой перегородки. Открытый артериальный проток.	ЛБ	2
		Л.11. Врожденные пороки сердца с правым шунтированием (синего типа). Врожденные пороки сердца с препятствием кровотоку. Коарктация аорты. Гемодинамические нарушения. Клиника	ЛБ	2
		Л.12. Ревматизм у детей. Этиология. Патогенез. Морфология. Значение неспецифического экссудативного компонента воспаления, определяющего остроту течения процесса. Классификация ревматизма. Основные и дополнительные критерии диагноза (Киселя - Джонса - Нестерова) и критерии активности ревматического процесса. Характеристика течения, клиника, диф. диагноз, исходы. Экстракардиальные поражения при первичном и возвратном ревматизме. Течение. Санаторное лечение. Первичная Ревматический полиартрит, хорея, аннулярная эритема, ревматические узелки. Этапное лечение ревматизма.	ПЛ	2
		Л.13. Недостаточность кровообращения. ОСН, ХСН. Хроническая гипоксия	ЛБ	2
		Л.14. ОРВИ. Бронхиты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Роль загрязнения атмосферного воздуха, пассивного и активного курения. Классификация. Лечение. Показание к антибактериальной терапии. Муколитическая терапия. Физиотерапия. Массаж. ЛФК. Исходы. Профилактика.	ЛБ	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудовое количество (академических часов)
		Л.15. Острые пневмонии. Этиология. Патогенез. Классификация. Внебольничные и внутрибольничные пневмонии. Этиология. Патогенез. Критерии тяжести. Исходы.	ЛБ	2
		Л.16. Особенности течения пневмоний у детей первого года жизни, страдающих рахитом, атопическим дерматитом, гипотрофией. Особенности клинического течения у подростков. Показания к госпитализации. Лечение.	ЛБ	2
		Л.17. Хронические неспецифические заболевания органов дыхания - хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь. Определение. Факторы, предрасполагающие к развитию. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика (бронхоскопия, бронхография). Радиоизотопное исследование кровотока легких.	ПЛ	2
		Л.18. Атопический дерматит/экзема. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Отек Квинке. Острая крапивница. Лечение.	ЛБ	2
		Л.19. Бронхиальная астма. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Патогенез и клиника астматического статуса. Принципы лечения.	ПЛ	2
3	Патология детей старшего возраста	Л.20 Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Определение. Этиология. Соотношение факторов агрессии и защиты в этиологии. Роль пилорического хеликобактера. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика.	ЛБ	2
		Л.21. Язвенная болезнь. Современные особенности лечения язвенной болезни. Роль агрессивных факторов и факторов защиты в возникновении язв. Клинические проявления язвенной болезни у детей в зависимости от стадии болезни. Особенности течения в подростковом возрасте.	ЛБ	2
		Л.22. Болезни желчных путей. Классификация. Роль вегетативной нервной системы в патогенезе дискинезии желчевыводящих путей. Клинические особенности в зависимости от формы дискинезии желчевыводящих путей. Диагностика.	ЛБ	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудовое количество (академических часов)
		Л.23 Холециститы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника хронического холецистита. Диагностика (дуоденальное зондирование, УЗИ). Дифференциальный диагноз, включая желчекаменную болезнь. Течение. Лечение холециститов. Исходы. Профилактика..	ЛБ	2
		Л.24. Понятие об инфекции мочевых путей. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика. Пиелонефрит. Понятие. Этиология. Предрасполагающие факторы (аномалия развития почек и мочевых путей, нарушения метаболизма). Патогенез. Классификация пиелонефрита. Понятие о первичном и вторичном пиелонефрите. Клиника.	ПЛ	2
		Л.25. Острый гломерулонефрит. Нефротический синдром. Этиология. Патогенез. Роль стрептококка и вирусной инфекции в развитии острого гломерулонефрита. Классификация. Особенности клиники в зависимости от морфологических особенностей и преобладающего синдрома	ЛБ	2
		Л.26. Диагностика острого гломерулонефрита. Значение функциональных методов исследования. Показания к биопсии. Характеристика базисной терапии. Показания к применению гормональной терапии. Исходы, осложнения, прогноз, профилактика.	ЛБ	2
		Л.27. Хронический гломерулонефрит. Патогенез. Классификация. Морфологические критерии. Клинические варианты хронического гломерулонефрита.	ЛБ	2
		Л.28. Диагностика хронического гломерулонефрита у детей. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к назначению гормональной и цитостатической терапии. Особенности динамического наблюдения. Осложнения. Особенности течения гломерулонефрита у подростков. Исходы. Прогноз. Острая и хроническая почечная недостаточность	ЛБ	2
4.	Эндокринология детского возраста	Л.29. Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Спорадический зоб. Синдром тиреомегалии. Этиология, патогенез. Классификация.	ЛБ	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудовая нагрузка (академических часов)
		Л.30. Болезни паращитовидных желез (ПЩЖ). Гипер- и гипопаратиреоз. Первичные и вторичные формы гиперпаратиреоза. Причины. Патогенез. Типичные клинические проявления у детей.	ЛБ	2
		Л.31. Заболевания надпочечников. Врожденная гипоплазия надпочечников. Причины, патогенез. Типичные клинические проявления. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность: этиопатогенез, типичные клинические проявления, диагностические критерии, основные методы терапии.	ПЛ	2
		Л.32. Нарушения функции гипофиза. Гипо- и гиперфункция гипофиза. Нарушения роста. Задержка роста. Высокослосость. Болезнь Иценко-Кушинга. Гипопитуитаризм. Причины. Патогенез. Типичные клинические проявления у детей и подростков.	ЛБ	2
		Л.33. Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз.	ЛБ	2
		Л.34. Ожирение. Диетические и режимные мероприятия. Медикаментозное лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.	ЛБ	2
		Л.35. Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз.	ПЛ	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудовая емкость (академических часов)
		Л.36. Лечение сахарного диабета (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Прогноз. Контроль сахарного диабета. Коматозные состояния при сахарном диабете, основные направления терапии.	ЛБ	2
<b>ИТОГО:</b>				72

ПЛ - проблемная лекция

ЛБ - лекция беседа

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудовая емкость (академических часов)
1	Патология детей раннего возраста. Преморбидные состояния у детей	ПЗ1. Методика обследования больного. Правила оформления учебной истории болезни. Медицинская документация.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, Написание реферата, решение ситуационных задач.	4
		ПЗ2. Понятие о конституции человека, конституциональных типах, диатезах. Экссудативно-катаральный диатез. Аллергический диатез.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач.	4
		ПЗ3. Лимфатико-гипопластический диатез. Нервно-артритический диатез.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач.	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ4. Синдром анемии, дифференциальная диагностика анемий.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ5. Недостаточность витамина Д. Остеопении.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ6. Рахитоподобные заболевания.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ7. Неинфекционная диарея. Острые расстройства пищеварения у детей раннего возраста. Причины. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз. Профилактика. Лечение.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ8. Токсикоз с эксикозом. Основные направления терапии. Оральная и парентеральная регидратация. Программа диетической коррекции больных с различной степенью эксикоза. Профилактика	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ9.Первичный инфекционный токсикоз. Показания и особенности инфузионной терапии. Коррекция сердечно-сосудистых расстройств и дыхательной недостаточности.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ10Хронические расстройства питания. Показания к назначению современных ферментных препаратов, биопротекторов и пробиотиков. Программа диетической коррекции. Использование специальных лечебных продуктов питания. Профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ11.Железодефицитные состояния. Новые лекарственные формы препаратов, используемых в терапии ЖДА у детей раннего возраста. Использование специальных продуктов (для кормящих матерей и младенцев) с целью профилактики.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
2	Патология органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	ПЗ12.Врожденные пороки сердца с лево-правым шунтированием (бледного типа). Дефект межжелудочковой перегородки. Клинические проявления, сроки выявления. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Сроки проведения радикальной хирургической коррекции порока. Открытый артериальный проток. Особенности гемодинамических нарушений. Клинические	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4



№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		проявления. Показатели инструментального обследования. Показания к хирургической коррекции.			
		ПЗ13.Врожденные пороки сердца с право-левым шунтированием (синего типа). Анатомические составляющие порока. Сроки выявления. Клиника. Диагностика. Купирование одышечно-цианотических приступов. Показания к кардиохирургической коррекции.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ14.Ревматический полиартрит, хорея, аннулярная эритема, ревматические узелки. Этапное лечение ревматизма.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ15.Особенности течения ревматизма у подростков. Особенности лечения хореи. Приобретенные пороки сердца: недостаточность аортального клапана, аортальный стеноз, недостаточность митрального клапана, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Гемодинамические нарушения. Сроки формирования пороков. Клиника. Диагностика. Прогноз.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		<p>ПЗ16. Острый обструктивный бронхит. Определение. Лечение обструктивного бронхита, его особенности. Показание к антибактериальной терапии. Муколитическая терапия. Физиотерапия. Массаж. ЛФК. Исходы. Профилактика.</p> <p>Рецидивирующий бронхит у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к антибактериальной терапии. Муколитическая терапия, иммунокоррекция. Физиотерапия. Массаж. ЛФК. Исходы. Профилактика.</p> <p>Хронический бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, показания к бронхологическому обследованию при бронхитах. Диф. диагноз. Особенности бронхитов у подростков.</p> <p>Острый бронхиолит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз с облитерирующим бронхиолитом, пневмонией. Терапевтическая тактика. Исходы. Профилактика</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ17.Клинические и рентгенологические особенности очаговой, сегментарной, интерстициальной пневмоний. Особенности клиники, рентгенологических изменений при легочной деструкции.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ18.Особенности антибактериальной терапии внутри- и внебольничных пневмоний. Осложнения. Течение. Профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ19.Хронические неспецифические заболевания легких. Клиника и особенности в зависимости от морфологических изменений. Осложнения. Особенности течения у подростков. Лечение в период обострения процесса и ремиссии. Особенности антибактериальной терапии. Санация бронхов. Немедикаментозные методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Исходы. Профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ20.Атопический дерматит/экзема. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Отек Квинке. Острая крапивница. Лечение.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ21.Бронхиальная астма. Клинические проявления в приступном периоде. Диагностика бронхиальной астмы. Аллергологические кожные пробы. Определение общего и специфических Ig E. Функция внешнего дыхания (пикфлоуметрия).	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ22.Неотложная помощь в приступном периоде бронхиальной астмы. Выведение больного из астматического статуса. Осложнения в приступном периоде.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ23.Осложнения при длительном течении астмы, протекающей с частыми рецидивами. Базисная терапия. Показания к назначению ингаляционных, системных кортикостероидов.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ24.Немедикаментозные методы лечения бронхиальной астмы у детей. Специфическая гипосенсибилизация. Исходы	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
3.	Патология детей старшего возраста	ПЗ25.Функциональные методы исследования желудочной секреции (зондовые, беззондовые). Показания к рентгенологическому исследованию. Фиброгастроуденоскопия. Лечение хронического гастрита,	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		гастродуоденита. Особенности лечения гастрита геликобактерной этиологии. Профилактика. Прогноз.			
		ПЗ26. Осложнения язвенной болезни. Неотложная помощь при кровотечении и прободении язвы. Показания к хирургическому лечению, профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ27. Функциональные методы исследования при заболеваниях желчных путей. Методики проведения. Дифференциальный диагноз. Лечение в зависимости от клинического варианта. Профилактика. Особенности заболевания желчных путей у подростков.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ28. Желчекаменная болезнь. Патогенез. Факторы, способствующие появлению камней. Клиника. Лечение. Неотложная терапия при желчекаменной колике. Показания к хирургическому лечению. Исходы. Профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ29. Значение УЗИ почек для ранней диагностики. Показания для проведения рентгенологических исследований (цистография, урография). в/в	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ30. Дифференциальный диагноз. Подбор и длительность применения препаратов антибактериального действия. Исходы, осложнения, прогноз, профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ31. Значение функциональных методов исследования при остром гломерулонефрите. Показание к биопсии. Характеристика базисной терапии. Показания к применению гормональной терапии. Исходы, профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ32. Холециститы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ33. Пиелонефрит: зависимость клинических проявлений заболевания от типа пиелонефрита и возраста ребенка. Диагностика. Лечение.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач.	4
		ПЗ34. Обменные нефропатии. Клиника, диагностика, лечение. Диетотерапия.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		<p>ПЗ35. Особенности динамического наблюдения при хроническом гломерулонефрите. Осложнения. Особенности течения гломерулонефрита у подростков. Исходы. Прогноз.</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		<p>ПЗ36. Острая почечная недостаточность. Диагностика, лечение, наблюдение.</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		<p>ПЗ37. Хроническая почечная недостаточность. Диагностика, лечение, наблюдение, исходы.</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
4	Эндокринология детского возраста	<p>ПЗ38. Типичные клинические проявления заболеваний щитовидной железы у детей. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика..</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		<p>ПЗ39.Методы лабораторной диагностики нарушений функции паращитовидных желез. Дифференциальный диагноз. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз.</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		<p>ПЗ40.Методы лабораторной диагностики заболеваний надпочечников у детей. Дифференциальный диагноз. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз.</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		<p>ПЗ41.Методы диагностики нарушений функции гипофиза. Дифференциальный диагноз. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.</p>	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4



№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ42.Ожирение. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Диетические и режимные мероприятия.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ43.Ожирение. Медикаментозное лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач.	4
		ПЗ44.Сахарный диабет. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ45.Лечение сахарного диабета (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности).	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ46.Сахарный диабет. Осложнения. Прогноз. Контроль сахарного диабета. Коматозные состояния при сахарном диабете, основные направления терапии.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ47.Кетоацидоз при сахарном диабете. Волюмическая поддержка.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
		ПЗ48.Адреногенитальный синдром. Диагностика.Лечение. Неонатальный скрининг.	ГД, АС	Тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание реферата, решение ситуационных задач	4
<b>ИТОГО:</b>					<b>192</b>

ГД - групповая дискуссия  
АС - анализ ситуаций

**5.4. Тематический план семинаров не предусмотрен**

**5.5. Тематический план лабораторных работ не предусмотрен**

**5.6. Самостоятельная работа:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Патология детей раннего возраста. Преморбидные состояния у детей	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой, подготовка рефератов.	Тестирование, написание реферата	36

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
2	Патология органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой, подготовка рефератов.	Тестирование, написание реферата	36
3	Патология детей старшего возраста	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой, подготовка рефератов.	Тестирование, написание реферата	24
4	Эндокринология детского возраста	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой, подготовка рефератов.	Тестирование, написание реферата	36
	Подготовка к сдаче экзамена			32
	ИТОГО:			164

### 5.6.1 Темы рефератов:

1. Особенности красной крови у детей первого года жизни и в последующие годы.
2. Классификация анемий в детском возрасте.
3. Железодефицитная анемия (этиология, клиника, классификация).
4. Лабораторная диагностика железодефицитной анемии у детей, принципы лечения, профилактика.
5. Рахит (этиология и патогенез).
6. Рахит (классификация, клиническая картина).
7. Рахит (лечение и профилактика).
8. Синдром спазмофилии (этиопатогенез, клинические формы, диагностика, лечение).
9. Гипервитаминоз D (D-витаминная интоксикация). Этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
10. Дистрофии у детей (определение, этиология, классификация).
11. Аллергические заболевания дыхательных путей в детском возрасте (классификация, клинические проявления, принципы диагностики и лечения).
12. Бронхиальная астма (определение, патогенез, классификация)
13. Бронхиальная астма у детей: принципы лечения и профилактика.
14. Острые пневмонии в детском возрасте (этиопатогенез и классификация).
15. Очаговая пневмония у детей (этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика).
16. Осложнения острых пневмоний (клиника, диагностика, лечение, профилактика).
17. Острый простой бронхит у детей (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
18. Острый бронхолит у детей (этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика).
19. Острый обструктивный бронхит у детей (этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика).
20. Врожденные пороки сердца у детей (этиология, классификация).
21. Врожденные пороки сердца у детей (распространенность, основные клинические проявления, принципы диагностики).

21. Острая ревматическая лихорадка (этиология, патогенез, классификация).
22. Кардиальные и экстракардиальные проявления острой ревматической лихорадки у детей.
23. Современные принципы диагностики, лечения и профилактики острой ревматической лихорадки у детей.
24. Неревматические кардиты у детей (понятие, этиология, патогенез, классификация).
25. Миокардиты у детей: этиология, критерии поражения миокарда, методы лечения и профилактики.
26. Этиология, патогенез, клиника острого постстрептококкового гломерулонефрита у детей.
27. Диагностика, принципы лечения, профилактика острого постстрептококкового гломерулонефрита у детей.
28. Инфекция мочевыводящих путей у детей (понятие, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение).
29. Пиелонефриты у детей (этиология, патогенез, классификация, клиника).
30. Пиелонефриты у детей (диагностика, принципы лечения, профилактика).
31. Нефротический синдром в детском возрасте (понятие, классификация, этиопатогенез),
32. Идиопатический нефротический синдром в детском возрасте: клиническая картина, методы лечения и диагностики.
33. Хронический гастродуоденит у детей (этиология, патогенез, классификация и клиника).
34. Хронический гастродуоденит у детей (диагностика, лечение, профилактика).
35. Язвенная болезнь 12-перстной кишки у детей (этиология, патогенез, клиника).
36. Язвенная болезнь 12-перстной кишки у детей (диагностика, лечение, профилактика).
37. Дисфункция желчного пузыря и сфинктера Одди: этиопатогенез, классификация, клинические проявления, принципы диагностики и лечения.
38. Инфекция *Helicobacter pylori*: патогенные свойства возбудителя, роль в развитии острой и хронической гастродуоденальной патологии, методы диагностики и схемы эрадикации.
39. Синдром мальабсорбции (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение).
40. Острая сердечная недостаточность в детском возрасте (причины, клиника и неотложная терапия).
41. Сахарный диабет (эпидемиология, классификация, клиника)
42. Сахарный диабет 1 типа у детей (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение).
43. Гипогликемическая кома (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, неотложная помощь).
44. Диабетический кетоацидоз. Гипергликемическая кетоацидотическая кома (этиология, клиника, диагностика, лечение).
45. Классификация осложнений СД. Сосудистые осложнения сахарного диабета.
46. Диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия.
47. Ожирение (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение).
48. Профилактика первичного ожирения. Генетические формы ожирения.
49. Гломерулонефрит (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение).
50. Гипотиреоз (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение).

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ»**

Направленность программы является практико-ориентированной. Это подразумевает совершенствование и формирование у обучающихся профессиональных компетенций, направленных на решение конкретных задач, предусмотренных профессиональным стандартом врача-педиатра.

Система обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (лекций, практических занятий, и самостоятельной работы), каждый из которых обладает определенной спецификой.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Факультетская педиатрия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Знакомство с программой 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.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать ту литературу, которую рекомендует учебная программа. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом. Особое значение имеет проработка Федеральных клинических рекомендаций педиатрической направленности.

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении. Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Самостоятельная работа с руководствами, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Федеральными клиническими рекомендациями 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. И включает в себя проработку учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе, работу с учебной и научной литературой, ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов, подготовку и написание рефератов на заданные темы, участие в научно-практических конференциях, подготовку ко всем видам контрольных испытаний.

Качество освоения образовательной программы реализуется через текущий и промежуточный контроль. Текущий контроль предусматривает общение преподавателя и обучающегося на каждом учебном занятии и после самостоятельной работы в форме контрольных вопросов и собеседования. На практических занятиях преподаватель контролирует правильность выполнения диагностических, лечебных и профилактических умений. Изучение раздела программы завершается промежуточным контролем в форме экзамена

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **8.1. Учебная литература:**

1. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / Сост. А.С.Дементьев, Н.И.Журавлева, С.Ю.Кочетков, Е.Ю.Чепанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 480 с. - ISBN 978-5-9704-4717-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970440230.html>

2. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации». Методические рекомендации/ М.: Союз педиатров России, 2019 – 160 с. - ISBN 978-5-6042256-5-3 - Режим доступа: <https://moodle.szgmu.ru/mod/folder/view.php?id=49644>

3. Программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации: методические рекомендации/ ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» МЗ России - М.:б.и., 2019. -36 с.- ISBN 978-5-6043946-0-1 – Режим доступа: <http://www.pediatr-russia.ru>

4. Неотложная педиатрия: Национальное руководство [Электронный ресурс] /Под ред. Б.М.Блохина. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017.-832 с - ISBN 978-5-9704-3766-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>

5. Володин Н.Н., Неонатология [Электронный ресурс] : национальное руководство : краткое издание / под ред. Н. Н. Володина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 896 с. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448779.html>

6. Педиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. Н.П.Шабалова.- СПб: СпецЛит-СПб, 2019.- 943 с.- ISBN 978-5-29900-949-1 – Режим доступа: <https://www.e.lanbook.ru/book/ISBN9785970437667.html>

7. Тактика врача-педиатра участкового. Практическое руководство [Электронный ресурс]/Под ред.М.А. Школьниковой, Ю.Л.Мизерницкого.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2020. –

- 208с.- ISBN 978-5-9704-5214-1 – Режим доступа:  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452141-EXT.html>
8. Педиатрия: Национальное руководство/Под ред.А.А.Баранова.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 – 768 с <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>
9. Анемии новорожденных. Диагностика, профилактика, лечение (Национальные клинические рекомендации)/Под ред.Н.Н.Володина, Д.О.Иванова- М.:2015 – 34 с. - Режим доступа: <http://www.raspm.ru/files/anemia.pdf>
- 10.Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н., Дегтярева М.В. Желтухи новорожденных. Библиотека врача-специалиста. [Электронный ресурс]- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 192 с.- ISBN 978-5-9704-4802-1 – Режим доступа:  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448021.html>

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
<i>Всемирная Организация Здравоохранения</i>	<a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>
Электронно-библиотечная система "Консультант студента"–	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Интернет-портал сферы образования	<a href="http://www.edu">http://www.edu</a>
Сайт Союза педиатров России	<a href="http://www.pediatr-russia.ru">http://www.pediatr-russia.ru</a>
Медицинский информационно-образовательный портал для врачей	<a href="https://mirvracha.ru/">https://mirvracha.ru/</a>
Электронно-библиотечная система «Book-up»	<a href="http://www.books-up.ru/">http://www.books-up.ru/</a>
Электронно-библиотечная система издательства «Лань»	<a href="http://www.e.lanbook.com/">http://www.e.lanbook.com/</a>
Образовательный портал ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России	<a href="http://edu.szgmu.ru">http://edu.szgmu.ru</a>
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	<a href="http://elibrary.ru/project_orgs.asp">http://elibrary.ru/project_orgs.asp</a> EastView

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Патология детей раннего возраста. Преморбидные состояния у детей	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России <a href="https://edu.szgmu.ru">https://edu.szgmu.ru</a> <a href="https://moodle.szgmu.ru">https://moodle.szgmu.ru</a>
2	Патология органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	
3	Патология детей старшего возраста	
4	Эндокринология детского возраста	

### 9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
-------	------------------------------------	------------------------	---

лицензионное программное обеспечение			
1	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
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
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1	Moodle	GNU	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
1	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА
2	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА
3	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА
4	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020
5	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК
6	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020
7	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием



и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит О ауд. №1,2,3 , лит Р, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий двухместный

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя,

Специальные технические средства 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), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит О ауд. №1,2,3 , лит Р, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий двухместный

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя,

Специальные технические средства 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), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: 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.

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)

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.02 Педиатрия
<b>Направленность:</b>	Педиатрия
<b>Наименование дисциплины:</b>	Факультетская педиатрия

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
<b>ОПК-7.1</b>	<p><b>знает</b> основы лечебно - охранительного режима и виды лечения в зависимости от степени тяжести пациента</p> <p><b>умеет</b> определять место и вид лечения, оценивать тяжесть состояния</p> <p><b>имеет</b> навык оказания помощи и контроля за безопасностью лечения</p>	Ситуационные задачи тестовые задания
<b>ПК-1.1</b>	<p><b>знает</b> методику сбора и анализа анамнеза жизни и заболевания, методику получения и оценки информации об перенесенных болезнях, осмотра и оценки органов по системам, анатомо-физиологические особенности детей и данные биологического развития ребенка</p> <p><b>умеет</b> устанавливать контакт с ребенком, получать информацию о наличие наследственных и хронических болезней, получать информацию об анамнезе жизни ребенка.</p> <p><b>имеет навык</b> анализа полученных данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком, собранного анамнеза жизни ребенка, полученной информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), полученной информации о профилактических прививках, собранного анамнеза заболевания, оценки состояния и самочувствия ребенка.</p>	Ситуационные задачи тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков
<b>ПК-1.2</b>	<p><b>знает</b> методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп; клиническую картину болезней и состояний, требующих госпитализации ребенка с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>умеет</b> оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу</p>	Ситуационные задачи тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков

	<p>тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p><b>имеет</b> навык оценки состояния пациента и направления на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) на основании собранного анамнеза и клинического осмотра.</p>	
<b>ПК-1.3</b>	<p><b>знает</b> клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p><b>умеет</b> обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p><b>имеет навык</b> алгоритма направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию, направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, реферат
<b>ПК-1.4</b>	<p><b>знает</b> международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>умеет ставить</b> диагноз согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>имеет навык</b> проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	Ситуационные задачи тестовые задания,
<b>ПК-1.5</b>	<p><b>знает</b> клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям , клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p><b>умеет</b> оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям, оценивать клиническую картину</p>	Ситуационные задачи тестовые задания, рефераты, демонстрация практических навыков

	<p>болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p><b>имеет навык</b> имеет навык анализа клинической картины болезней и алгоритма действия при состояниях требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям</p>	
<b>ПК-2.1</b>	<b>знает</b> правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения	Ситуационные задачи, тестовые задания,
	<b>умеет</b> составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	
	<b>имеет навык</b> последовательного формирования плана лечения болезней и состояний ребенка	
<b>ПК-5.1</b>	<b>знает</b> правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде	Тестовые задания, контрольные вопросы
	<b>умеет</b> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	
	<b>имеет навык</b> ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде	

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1 Примеры входного контроля:

1. Анатомо-физиологические кожи, подкожно-жировой клетчатки
2. Семиотика поражений органов дыхания у детей
3. Методика исследования дыхательной системы у детей
4. Сроки введения прикорма на естественном вскармливании
5. Дифференциальный диагноз обструктивного бронхита\
6. Понятие паспортного возраста и биологического. Индекс массы тела

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

### 2.2. Примеры тестовых заданий:

#### ИД-1 ОПК 7.1

#### Название вопроса: Вопрос № 1

Какая температура воздуха должна поддерживаться в палате новорожденных физиологического отделения родильного дома:

- 1) 22-24 С
- 2) 20 С
- 3) 26 -28С
- 4) 18-20 С

#### **ИД-1 ПК-1.1**

##### **Название вопроса: Вопрос № 1**

Среди факторов определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает:

- 1) Организация медицинской помощи
- 2) Окружающая среда
- 3) **Образ жизни**
- 4) Биологические факторы

##### **Название вопроса: Вопрос № 2**

Младенческая смертность это смертность :

- 1) На первой неделе жизни
- 2) **На первом году жизни**
- 3) На первом месяце жизни
- 4) В течение 42 дней после рождения

#### **ИД-2 ПК-1.2**

##### **Название вопроса: Вопрос № 1**

Сухой лающий кашель характерен для:

- 1) **Стенозирующий ларинготрахеит**
- 2) Острый бронхиолит
- 3) Обструктивный бронхит
- 4) Пневмония

#### **ИД-3 ПК-1.3**

##### **Название вопроса: Вопрос № 1**

Уровень гемоглобина в клиническом анализе крови у ребенка 5 лет 115 г/л это:

- 1) **Вариант нормы**
- 2) Анемия 1 степени
- 3) Анемия 2 степени
- 4) Анемия 3 степени

##### **Название вопроса: Вопрос № 2**

Что характерно для фосфат - диабета?

- 1) Гипокальциемия
- 2) Уровень фосфора в сыворотке крови в пределах нормы
- 3) Гиперфосфатемия
- 4) **Гипофосфатемия**

#### **ИД-4 ПК-1.4**

##### **Название вопроса: Вопрос № 1**

Постановка диагноза пневмония учитывает:

- 1) Степень тяжести
- 2) **Степень дыхательной недостаточности**

- 3) Течение  
 4) **Все перечисленное**

**ИД-5 ПК-1.5.**

**Название вопроса: Вопрос № 1**

Показанием для госпитализации при обструктивном ларинготрахеите является:

- 1) Температура 38,5 С  
 2) Влажный кашель  
 3) **Инспираторная одышка**  
 4) Снижение аппетита

**ИД-1 ПК-2.1**

**Название вопроса: Вопрос № 1**

Какие продукты необходимо исключить в рационе при целиакии?

- 1) Мясо  
 2) Жирные продукты  
 3) Продукты из кукурузы  
 4) **Продукты из пшеницы, ржи, ячменя и овса**

**ИД-1 ПК-5.1**

**Название вопроса: Вопрос № 1**

История развития ребенка (ф-112) включает:

- 1) Лист уточненных диагнозов  
 2) Лист вакцинации  
 3) Оценка физического развития  
 4) **Все перечисленное**

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	8-10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	5-7	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	3-4	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-2	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

**2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков**

**ИД-1 ПК-1.1 ИД-2 ПК-1.2 ИД-5 ПК-1.5**

**1. Алгоритм демонстрации практических навыков**

№ п/п	Действие обучающегося
1	Собрать педиатрический анамнез здорового ребенка, сформулировать заключение
2	Собрать и проанализировать жалобы у ребенка, его законных представителей с подозрением на соматическую патологию
3	Провести осмотр здорового ребенка/подростка по органам и системам
4	Оценить нервно-психическое развитие ребенка
5	Оценить физическое развитие с помощью оценочных таблиц и эмпирических формул
6	Провести физикальный осмотр ребенка/подростка с соматической патологией по органам и системам: осмотр и пальпация кожи, слизистых, подкожно-жировой клетчатки, лимфатической системы, мышечной системы, костно-суставной системы
7	Провести физикальный осмотр ребенка/подростка с соматической патологией по

№ п/п	Действие обучающегося
	органам и системам: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация дыхательной системы;

#### Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	16-20	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	11-15	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	5-10	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-4	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

#### 2.4. Примеры тем реферата

##### ИД-3 ПК-1.3 ИД-5 ПК-1.5

1. Особенности красной крови у детей первого года жизни и в последующие годы.
2. Классификация анемий в детском возрасте.
3. Железодефицитная анемия (этиология, клиника, классификация).

#### Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	8-10	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	5-7	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	3-4	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь



Оценка	Балл	Описание
		<i>частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод</i>
«неудовлетворительно»	0-2	<i>Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе</i>

## 2.5 Примеры ситуационных задач

### ИД-1 ОПК 7.1

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Первичный вызов врача-педиатра участкового к мальчику 12 лет. Ребенок болен 3 сутки. Жалобы на кашель, слабость, снижение аппетита, головную боль. Из анамнеза известно, что накануне болезни попал под дождь и замерз. Температура тела 38,0-38,5С в течение двух дней, лечились самостоятельно. Сегодня температура тела поднималась до 39,0.С, вызвали врача. При объективном обследовании ребенок вялый, температура тела 38,7С, частота дыхания 28 в минуту, частота сердечных сокращений 105 в минуту. Кожные покровы розовые, горячие. Зев не ярко гиперемирован. При перкуссии грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука под углом лопатки справа, при аускультации – ослабление дыхания там же, выдох свободный, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, слегка приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги. Стул и диурез без особенностей.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Дайте рекомендации по назначению лечебно-охранительного режима
3. Определите место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента (амбулаторно, в дневном стационаре, стационаре круглосуточного пребывания).

### ИД-1 ПК-1.1

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

На амбулаторном приёме мама с сыном 1 месяца жизни. Ребёнок от первой беременности, которая протекала на фоне многоводия. С 20 недели беременности - угроза прерывания, находилась на стационарном лечении. Ребёнок родился в срок, масса при рождении 2800 г, длина тела 48 см. Привит по календарю.

Жилищно-бытовые условия и материальная обеспеченность семьи удовлетворительные.

Мама по специальности лаборант лакокрасочного цеха .

Ребенок находится на грудном вскармливании. Сон - беспокойный. Аппетит - нарушен.

На осмотре имеется правосторонний дефект губы (расщелина) длиной 2 см и шириной 0,5см. При осмотре ротоглотки также имеется односторонний дефект твёрдого и мягкого нёба (расщелина до 2,0 см в длину и 0,5 см в ширину).

Большой родничок 2,0х2,5 см. Масса - 3600 г (3), длина - 53 см (3), о.головы 39 см (4).

Психомоторное развитие: фиксирует взгляд на неподвижном предмете; длительно прислушивается к голосу взрослого, выражено ротовое внимание в ответ на разговор взрослого; лёжа на животе, пытается поднимать и удерживать голову до 5 сек.

По другим внутренним органам и системам без патологии.

Вопросы:

1. Проанализировать анамнез жизни и состояния ребенка.
2. Оценить данные социальных и экологических особенностей здоровья ребенка
3. Оценить данные клинического осмотра с учетом анатомо-физиологических особенностей и данных биологического развития ребенка

### **ИД-2 ПК-1.2**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Мальчик 3 лет. Жалобы на повышение температуры до 38°C, шумное дыхание, беспокойство, «лающий» кашель.

Из анамнеза заболевания известно, что мальчик болен третий день. Заболевание началось с повышения температуры до 37,8°C, появился сухой кашель, который на следующий день стал грубым, лающим, с болью за грудиной, голос осип. К врачу не обращались, мама давала парацетамол, пила теплым чаем. Состояние мальчика не улучшалось, на 3 день болезни появилось шумное дыхание. Мама вызвала скорую помощь.

Анамнез жизни: мальчик от I нормально протекавшей беременности и родов. Родился в срок с массой 3800 г, ростом 52 см. Из роддома выписан на 5 сутки. Находился на грудном вскармливании до 8 месяцев. В развитии от сверстников не отстает, посещает детский сад в течение 4 месяцев, за это время переболел 4 раза ОРВИ с высокой температурой и длительным насморком. В анамнезе периодически высыпания на лице и ягодичной области.

Осмотр: состояние средней степени тяжести, температура 38°C. Мальчик вяловат, капризный, аппетит снижен, пьет плохо. Кожные покровы бледные, чистые, цианоз носогубного треугольника. Пальпируются переднешейные и заднешейные лимфоузлы до 0,5 см, подвижные, безболезненные, мягко-эластической консистенции. В зеве отмечается легкая гиперемия дужек, задней стенки глотки, миндалин, налетов нет. ЧД – 34 в минуту, инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры (втяжение в эпигастральной области, яремной ямке, межреберных промежутков) на высоте вдоха. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Перкуторный звук ясный легочный. Тоны сердца ритмичные, чуть приглушены, ЧСС – 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Паренхиматозные органы не увеличены. Стул и диурез в норме.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз и оцените состояние и самочувствие ребенка.
2. С какими заболеваниями надо провести дифференциальную диагностику?
3. Определить тактику ведения и потребность в госпитализации ребенка с учетом действующих клинических рекомендаций

### **ИД-3 ПК-1.3**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

На профилактический осмотр к врачу-педиатру участковому пришла мама с девочкой в возрасте 3 месяцев. На последнем приеме были в возрасте 1 месяца.

Жалобы на урежение мочеиспусканий, беспокойное поведение, особенно после кормления.

Анамнез заболевания: за последние 2 недели девочка стала беспокойной, не выдерживает перерывы между кормлениями, в связи с чем, мама давала ей кефир. В дальнейшем у ребенка снизился аппетит, мочеиспускания стали редкими. В форме 112/у ранее зафиксирована низкая прибавка в весе. У матери – гипогалактия.

Анамнез жизни: девочка от 3 беременности, 3 срочных родов. Вес при рождении 3000 граммов, длина 49,0 см. Выписана из роддома в удовлетворительном состоянии. Семья социально-неблагополучная. Ребенок на исключительно грудном вскармливании.

Объективно: состояние удовлетворительное. В сознании. Беспокойная, капризная. Головку держит хорошо. Пытается переверачиваться со спины на живот. Хорошо следит за яркими предметами. Рефлексы Моро, Бауэра, автоматической ходьбы не вызываются. Тонический шейный и поисковый рефлексы угасают. Хватательный и подошвенный рефлексы вызываются хорошо. Менингеальные знаки и реакция на tragus отрицательные. Большой родничок не напряжен. Температура тела 36,8°C. Дефицит массы 16,2%, рост соответствует норме. Кожа бледная, сухая, эластичность сохранена. Заеды в углах рта. Волосы тусклые, ломкие. Подкожный жировой слой истончен на животе и конечностях. Тургор тканей снижен незначительно. В зеве и носоглотке катаральных явлений нет. Периферические лимфоузлы интактные. Обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. Одышки нет. ЧД 38 в 1 минуту. Аускультативно в лёгких дыхание пуэрильное, проводится по всем полям, хрипов нет. Перкуторно лёгочный звук. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 128 в 1 минуту. Слизистые полости рта бледные. Живот мягкий, пальпация не вызывает беспокойства ребёнка. Печень +1,5 см от края рёберной дуги. Селезёнка не увеличена. Стул кашицеобразный, разжижен, жёлтый, без патологических примесей, 2-3 раза в день. Мочеиспускания урежены, свободные.

Обследована:

В общем анализе крови: Нб 98 г/л, Ег  $3,8 \times 10^{12}$ /л, L  $7,3 \times 10^9$ /л, СОЭ 3 мм/ч.

В общем анализе мочи: удельный вес 1005, белок и сахар отрицательные, L 0-2-1 в п.зр.

В копрограмме: увеличение жирных кислот, мыл, непереваренной клетчатки, вне- и внутриклеточного крахмала, при добавлении йода – голубая окраска.

В биохимическом анализе крови: кальций 2,58 ммоль/л, фосфор 1,8 ммоль/л, активность щелочной фосфатазы в норме, сахар крови 3,7 ммоль/л.

Рентгенологически точки окостенения соответствуют биологическому возрасту.

Вопросы:

1. Оценить состояние ребенка и результаты проведенных лабораторных и инструментальных исследований.
2. Предварительный диагноз?
3. Определить потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах исследования
4. Определить потребность в консультации врачей-специалистов соответственно возрасту ребенка.

#### **ИД-4 ПК-1.4**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Ребёнок 1 год 3 месяца. Мама вызвала врача-педиатра участкового в связи с жалобами на повышение температуры до 38,5°C (сохраняющейся в течение 3-х дней), сильный мучительный сухой кашель, нарушение самочувствия.

При осмотре: состояние ребёнка средней тяжести, самочувствие нарушено (капризный, не интересуется окружающим, нет интереса к игрушкам, постоянно на руках у матери).

Из носа слизистое отделяемое, умеренная гиперемия зева, по задней стенке глотки стекает слизь. Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания (втяжение межрёберных промежутков). Перкуторно над лёгкими в симметричных участках звук с коробочным оттенком. При аускультации дыхание жёсткое, сухие свистящие и разнокалиберные влажные хрипы. Удлиненный выдох. Число дыханий 48-52 в 1 минуту. Тоны сердца отчетливые, ритмичные, ЧСС 128 ударов в 1 минуту. Живот доступен пальпации, печень + 2 см из-под реберного края, мочеиспускание не нарушено.

Вопросы:

1. О поражении какой системы идёт речь и для какого синдрома характерны имеющиеся симптомы?
2. Какой ведущий патогенетический механизм в развитии бронхиальной обструкции у детей раннего возраста?

3. Поставьте диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

### **ИД-5 ПК-1.5.**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Ребёнок 3 месяцев заболел остро, температура поднялась до 39°C, появился кашель и шумное дыхание.

Данные анамнеза: за неделю до заболевания ребёнка у старшего брата был насморк, кашель и субфебрильная температура.

Ребёнок от 2-й беременности, родился доношенным. Во время беременности мама дважды болела ОРВИ, бронхитом, получила курс антибактериальной терапии. Папа страдает поллинозом, курит. Период новорождённости протекал без особенностей. На естественном вскармливании до 2 мес. Переведён на искусственное вскармливание адаптированной смесью из-за гипогалактии у мамы. С переходом на искусственное вскармливание – проявления дерматита в виде гиперимии, мокнутия на щеках, сухости и шелушения кожи на груди, ягодицах. Темпы физического и психомоторного развития нормальные.

Данные объективного осмотра: при осмотре состояние тяжёлое. Температура 37,5°C. Экспираторная одышка, частый кашель. Снижена активность, сосёт вяло, с перерывами. Пена в углах рта, слизь в ротовой полости и оральная крепитация. Отмечается раздувание крыльев носа при дыхании, вздутие грудной клетки. Цианоз носогубного треугольника. Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. Перкуторный звук над лёгкими с коробочным оттенком. При аускультации дыхание с удлиненным выдохом, выслушиваются мелкопузырчатые влажные и сухие, свистящие хрипы над всеми отделами грудной клетки. Частота дыхательных движений 66 в минуту. Частота сердечных сокращений 150 в минуту, тоны сердца приглушены.

По остальным органам без отклонений.

Вопросы:

1. Оценить клиническую картину болезни ребенка, предварительный диагноз.
2. Исходя, из клинической картины заболевания, оценить необходимость оказания неотложной и экстренной помощи ребенку.
3. Определить показания для госпитализации.

### **ПК-2.1**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Профилактический осмотр в детской поликлинике ребенка в 1 месяц. Мать кормит ребёнка грудью, жалуется, что в последние дни ребёнок стал беспокойным, часто плачет, плохо спит, во время кормления бросает сосать, кричит. Стул водянистый, с кислым запахом, пенистый. Во время кормления у ребенка урчит в животе. Ребёнок не температурит. Контакт с инфекционными больными мать исключает.

При объективном обследовании живот вздут, при пальпации урчит, ребёнок реагирует на осмотр негативно. Обращает внимание покраснение перианальной области.

Перинатальный анамнез: ребенок доношенный, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Разработайте план лечения с учетом возраста ребенка и картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.
3. Определить порядок оказания медицинской помощи.

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	16-20	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	10-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	5-9	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: решения ситуационных задач, тестирования, написания рефератов, оценки демонстрации практических навыков

### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

#### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

##### ИД-1 ПК-1.1, ИД-2 ПК-1.2, ИД-3 ПК-1.3 ИД-1 ПК-5.1

1. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста.
2. Лабораторные критерии железодефицитной анемии
3. Критерии постановки диагноза атопического дерматита

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	13-15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	10-12	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется

Оценка	Балл	Описание
		литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	7-9	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 4.2. Примеры ситуационных задач:

### ИД-1 ОПК 7.1

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Девочка 11 лет обратилась с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, усиливающиеся утром натощак, отрыжку воздухом.

Анамнез заболевания: жалобы на боли в животе беспокоят в течение 1 года. Мать девочки страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, у отца – гастрит. Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией.

Осмотр: состояние среднетяжелое. Рост – 148 см, масса – 34 кг. Кожа бледно-розовая, чистая. Дыхание в лёгких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. При поверхностной и глубокой пальпации живота небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области, синдром Менделя положительный, болезненность в точке Мейо-Робсона. Печень не увеличена. Стул и диурез не нарушены.

В условиях поликлиники были выполнены следующие исследования:

В анализе крови: RBC –  $4,5 \times 10^{12}/л$ , Hgb – 128 г/л, MCV – 90 fl, MCH – 30 pg, MCHC – 35 г/л, WBC –  $6,9 \times 10^9/л$ , RDW – 12,5%, NEU – 51%, EOZ – 3%, LYM – 36%, MON – 7%, BAZ – 3, PLT –  $250 \times 10^9/л$ , СОЭ – 5 мм/ч.

В общем анализе мочи: светло-жёлтая, прозрачная, уд. вес – 1015, реакция кислая, белок (–), сахар (–), лейкоциты – 2-3 п/зр, ацетон (–), слизь ед.

Биохимический анализ крови: общий белок – 75 г/л, АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 38 Ед/л, ЩФ – 140 Ед/л (норма 70-140), амилаза – 100 Ед/л, тимоловая проба – 3 Ед, билирубин общий – 18 мкмоль/л.

ФЭГДС: слизистая пищевода гиперемирована, кардия смыкается не полностью. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы 12-перстной кишки очагово гиперемирована, отёчная. Тест на H. pylori отрицательный.

УЗИ органов брюшной полости: контуры печени ровные, паренхима гомогенная, эхогенность не усилена, сосудистая сеть не расширена, портальная вена не изменена. Жёлчный пузырь грушевидной формы 65x38 мм (норма 50x30) с перегибом в области дна. Поджелудочная железа: головка 21 мм (норма 18), тело 15 мм (норма 15), хвост 22 мм (норма 18), эхогенность головки и хвоста снижены.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Дайте рекомендации по назначению лечебно-охранительного режима. Рекомендации по питанию.
3. Определите место и план лечения с учетом тяжести состояния пациента (амбулаторно, в дневном стационаре, стационаре круглосуточного)

пребывания)

### **ИД-1 ПК-1.1**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

На амбулаторном приёме девочка 4-х месяцев жизни, рождённая от V беременности II срочных родов, первая беременность закончилась выкидышем, последующие беременности – мед. аборты, IV беременность закончилась срочными родами - мальчик 1,5 года.

Данная беременность протекала с гестозом I и II половины. В женской консультации на учете с 36 недели беременности. Роды срочные, без патологии.

Масса при рождении 3150 г, длина тела 49 см.

Ребёнок из неполной семьи. Мать с детьми проживает в однокомнатной квартире. Материальное обеспечение семьи неудовлетворительное. Имеются вредные привычки (курение в квартире).

С одного месяца ребёнок находится на искусственном вскармливании по причине гипогалактии у матери. Перенесённые заболевания ОРВИ - в 2 месяца жизни.

Привита по календарю.

При осмотре: отмечается бледность кожных покровов, повышенная потливость, небольшая мышечная гипотония, облысение затылка, краниотабес. Мама отмечает беспокойный сон. По другим внутренним органам и системам - без видимой патологии.

Зубов нет. Большой родничок 2,5 x 2,5 см, края податливы.

Масса тела - 5000 г (4), длина - 59 см (3).

Психомоторное развитие: выражен комплекс оживления; ищет источник звука, поворачивает голову в его сторону; рассматривает, не захватывает игрушки, низко висящие над ней; удерживает голову в вертикальном положении; гулит.

Вопросы:

1. Проанализировать анамнез жизни и состояния ребенка.
2. Оценить данные социальных и экологических особенностей здоровья ребенка
3. Оценить данные клинического осмотра с учетом анатомо-физиологических особенностей и данных биологического развития ребенка
4. Дайте рекомендации по питанию и профилактике инфекционных заболеваний.

### **ИД-2 ПК-1.2**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Ребенку 2,5 года. Болен 3-й день. Отмечается осиплость голоса, лающий кашель, температура тела до 38,0°C, инспираторная одышка. При осмотре вялый, бледный. Кожные покровы чистые. В зеве ограниченная гиперемия. Перкуторно- легочный звук. Аускультативно жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. В клиническом анализе крови лейкоцитоз –  $12 \times 10^9/\text{л}$ .

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснование?
2. Дополнительные методы обследования
3. Дифференциальная диагностика
4. Лечение, определить потребность в госпитализации

### **ИД-3 ПК-1.3**

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

На профилактическом приеме врача-педиатра участкового мать с девочкой 5 месяцев.

Жалоб нет. Ребёнок от III беременности, протекавшей с анемией, гестозом I половины, ОРВИ в III триместре. Предыдущие беременности закончились рождением здоровых детей (мальчик 1,5 года и девочка 4 года).

Девочка родилась в срок с массой тела 3050 г, длиной – 52 см. Период новорожденности без особенностей. На естественном вскармливании до 1 месяца, далее кормление цельным коровьим молоком. Прикорм не введён. Физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрасту, масса тела 7000 грамм.

В возрасте 2,5 месяцев перенесла ОРВИ. Поликлинику не посещали 3 месяца т.к. лето провели на даче.

При осмотре: ребёнок удовлетворительного питания. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Слизистые бледно-розовые, чистые. Лимфатические узлы во всех группах в пределах возрастной нормы. В лёгких при сравнительной перкуссии лёгочный звук на симметричных участках грудной клетки. При аускультации пуэрильное дыхание, ЧД 38 в минуту.

Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 110 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под края рёберной дуги, край ровный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, светло-коричневого цвета.

Мочеиспускание не нарушено.

Общий анализ мочи: pH – слабо кислая; белок – 0,033%; лейкоциты – 1–3 в поле зрения.

В анализе периферической крови: Hb – 95 г/л, эритроциты –  $3,7 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты –  $8,5 \times 10^9$ /л; палочкоядерные – 2%, сегментоядерные – 32%, базофилы – 1%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 58%, моноциты – 4%, СОЭ – 6 мм/час, гипохромия++, анизоцитоз+, пойкилоцитоз+.

Вопросы:

1. Оценить состояние ребенка и результаты проведенных лабораторных и инструментальных исследований.
2. Предварительный диагноз?
3. Определить потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах исследования
4. Определить потребность в консультации врачей-специалистов соответственно возрасту ребенка.

## ИД-4 ПК-1.4

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

У ребенка 10 лет, страдающего поллинозом, при аллергообследовании вне сезона цветения выявлена выраженная кожная сенсibilизация к пыльце березы, ольхи, лещины (+++), пыльце полыни ++, амброзии +++. Сильное обострение аллергического ринита ежегодно в апреле-мае, в августе-сентябре отмечаются периодические симптомы, в этом году симптомы в августе отсутствовали, ребенку не требовался прием антигистаминных препаратов. Ребенку планируется проведение АСИТ.

Вопросы:

1. Ваш диагноз в соответствии с МКБ?
1. Показания к проведению АСИТ
2. Какими аллергенами целесообразно проведение АСИТ



## **ИД-5 ПК-1.5.**

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Вызов врача-педиатра участкового на дом к ребёнку 4 лет.

Известно, что 2 недели назад мальчик перенёс острую респираторную инфекцию, проводилась симптоматическая терапия. Состояние ребёнка через 3 дня улучшилось, и мать больше за помощью не обращалась. Накануне самочувствие резко ухудшилось: повысилась температура тела до 39°C, появился сухой, навязчивый кашель, головная боль, боли в мышцах, отсутствие аппетита.

Из анамнеза известно, что ребёнок от нормально протекавшей беременности и срочных родов. В грудном возрасте и раннем детстве ребёнок рос и развивался соответственно возрасту. В течение 6 последних месяцев посещает детский сад, за это время 5 раз перенёс острую респираторную инфекцию, дважды осложнённую бронхитом. В лечении 3 раза применялись антибиотики, последнее назначение амоксициллина 1,5 месяца назад.

При осмотре: состояние ребёнка средней тяжести. Температура тела 39,0°C. Кожный покров чистый, бледный с сероватым оттенком, отмечается умеренный периоральный цианоз. Задняя стенка глотки гиперемирована, нёбные миндалины гипертрофированы до II степени, гиперемированы. Носовое дыхание свободно. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки при дыхании.

В лёгких при сравнительной перкуссии определяется укорочение перкуторного звука справа, ниже угла лопатки. При аускультации дыхание справа в подлопаточной области резко ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы. ЧД – 36 в минуту.

Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные. ЧСС – 120 уд/мин.

Живот мягкий, безболезненный. Печень – у края рёберной дуги, край эластичный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускания безболезненны.

Вопросы:

1. Оценить клиническую картину и тяжесть состояния ребенка
2. Исходя, из клинической картины заболевания, оценить необходимость оказания неотложной и экстренной помощи ребенку.
3. Определить показания для госпитализации.

## **ПК-2.1**

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

К врачу-педиатру участковому обратилась девочка 14 лет с жалобами на периодически возникающие боли в области сердца колющего характера в состоянии покоя до 2-3 минут, купируются самостоятельно или после приема корвалола, чувство нехватки воздуха, утомляемость, которая требует почти ежедневного дневного сна после занятий в школе.

При дополнительном расспросе выяснились наличие плохой переносимости автотранспорта, душных помещений, головокружений при быстром вставании из горизонтального положения. Головные боли редко, преимущественно к вечеру, купируются после приема анальгетиков (нурофен) или самостоятельно после отдыха. Синкопе отрицает.

Анамнез заболевания: данные жалобы появились впервые около года назад после развода родителей. В это время ухудшилась успеваемость и начались конфликты с одноклассниками. Кардиалгии за последний месяц участились до 2-3 раз в неделю.

Из анамнеза жизни: девочка росла и развивалась без особенностей. На диспансерном учёте не состояла. Мать ребенка страдает нейроциркуляторной дистонией, у бабушки по линии матери - гипертоническая болезнь.

При осмотре: состояние удовлетворительное, температура нормальная. Девочка астенического телосложения. Кожа физиологической окраски, на лице угревая сыпь. Красный стойкий дермографизм. Отмечается гипергидроз подмышечных впадин, кистей рук и стоп. Конечности холодные. Катаральных явлений нет. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД 18 в минуту. Границы относительной сердечной тупости в пределах возрастной нормы. При аускультации в положении лёжа тоны сердца звучные, умеренная дыхательная аритмия, ЧСС 60 в минуту. В положении стоя тоны ритмичные, ЧСС 92 в минуту, сердечные шумы не выслушиваются. Пульс на лучевых артериях удовлетворительного наполнения, симметричный на обеих руках. Периферическая пульсация на нижних конечностях сохранена. АД 90/50 мм рт.ст. на обеих руках. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Периферических отёков нет. Нарушений стула, дизурических расстройств со слов пациентки не отмечается.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Разработайте план лечения учитывая возраст ребенка и картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.
3. Определить порядок оказания медицинской помощи.

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	13-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	10-12	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	7-9	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-6	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретические вопросы. Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое задание. Показал отличные умения и владения навыками

Оценка	Балл	Описание
		применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое задание. Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое задание. Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретические вопросы и при выполнении практического задания продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационной задачи.