



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова
Министерства здравоохранения Российской Федерации

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

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

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «*Детская ревматология*» по специальности 31.08.13. *Детская кардиология* (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014. г. №_1055, на основании Профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «14» марта 2018 г. №_139_, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

Составители программы:

Мельникова Ирина Юрьевна, д.м.н, профессор, заведующая кафедрой педиатрии и детской кардиологии
Куликов Александр Матвеевич, д.м.н., профессор кафедры педиатрии и детской кардиологии

Рецензент:


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

Рецензент:

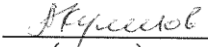
Ревна Мария Олеговна, д.м.н, профессор, заведующий кафедрой поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

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

Уководитель ОПОП ВО по специальности

Заведующий кафедрой, проф. _____ / Мельникова И.Ю. 
(подпись) (Ф.И.О.)

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

Председатель  / Куликов А.М. _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)

СОДЕРЖАНИЕ

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

1. Цели и задачи дисциплины:

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

Задачи:

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

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

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

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

Знания:

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

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

Умения:

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

Навыки:

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

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

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

			истории человечества и в современном мире, влияние России на развитие медицины	учетом результатов этого анализа.	аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	
3.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках;	выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - использовать не менее 900 терминологических единиц и терминоэлементов; - оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения медицинской деятельности	- изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи; - чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов	решение ситуационных задач реферат
4.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса	понятия этиологии, патогенеза,	обосновать характер патологического	- оценки состояния здоровья	Собеседование по контролю

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

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

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

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

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

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

		<p>нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>- организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения .</p> <p>- механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>			
12.	ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения и подростков;</p> <p>- основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях</p>	<p>- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи ;</p> <p>- проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по формированию правильного</p>	<p>- оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп</p> <p>- методики физического самосовершенствования и самовоспитания.</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач</p>

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

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

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

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

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

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

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
-------	---------------------------------	---	----	----	-------------

1	Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма	4	6	10	20
3	Ревматоидный артрит		6	10	16
4	Реактивный артрит и инфекционные артриты		6	12	18
5	Не воспалительные заболевания суставов		6	10	16
6	Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты		14	22	36
	Итого	4	38	64	106

6.2. Тематический план лекционного курса

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

6.3. Тематический план практических занятий

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

6.4. Тематический план семинаров не предусмотрен

7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний.

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач
1.	3	Контроль освоения темы	Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат	10	10	5

2.	3	Контроль освоения темы	Приобретенные пороки сердца	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат	10	15	5
3.	3	Контроль освоения темы	Ревматоидный артрит	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат	5	10	5
4.	3	Контроль освоения темы	Реактивный артрит и инфекционные артриты	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат	10	10	5
5.	3	Контроль освоения темы	Не воспалительные заболевания суставов	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат	10	5	5
6.	3	Контроль освоения темы	Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат	15	10	5
7.	3	Зачет	Все разделы	Тестовые задания, ситуационные задачи	0	60	30

7.1. Примеры оценочных средств:

1. Примеры тестовых заданий

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

А. остеомиелита и септического артрита

Б. остеохондропатии

В. Синовита

Г. Реактивного артрита

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

А. амилоидоза

Б. ювенильного ревматоидного артрита

В. артрогрипоза

Г. детского церебрального паралича

3. Ювенильный ревматоидный артрит – это:

А. хроническое воспалительное заболевание суставов,

- Б. хроническое дегенеративное заболевание суставов,
- В. врожденная патология опорно-двигательной системы,
- Г. острое воспалительное заболевание с поражением суставов.

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

- А. туберкулезного процесса
- Б. пигментного виллезно-нодулярного синовита
- В. остеохондропатии

Г. всех вышеперечисленных заболеваний

5. Пигментный виллезно-нодулярный синовит это:

- А. опухолеподобное заболевание синовиальной оболочки не ясной этиологии**
- Б. заболевание, характеризующееся нарушением созревания хондроцитов
- В. тотальный гемосидероз
- Г. тяжелая форма гемохроматоза

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

- А. хронической энтезопатии
- Б. хронического экссудативно-пролиферативного синовита**
- В. экссудативной артропатией
- Г. полиартритом с поражением всех крупных суставов

2. Пример контрольных вопросов для собеседования

1. Этиология, клинические проявления принципы терапии и профилактики ревматизма
2. Ревматоидный артрит , причины , эпидемиология , классификация
3. Реактивный артрит и инфекционные артриты причины, клиническая картина , диагностика
4. Диффузные болезни соединительной ткани и системные васкулиты.
5. Васкулиты с поражением крупных сосудов.
6. Узелковый полиарт ерит. Болезнь Такаясу
7. Васкулиты с поражением мелких и средних сосудов. Болезнь Чарджа – Штресса
8. Васкулиты с поражением мелких и других сосудов.
9. Болезнь Шейн - Геноха,
10. болезнь Винивартера -Бюргера,
11. болезнь Бехчета

3. Примеры ситуационных задач

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

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

Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-

ключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: Нб - 100 г/л. Эр - 4,2x10¹²/л, Тромб - 90x10⁹/л, Лейк - 1,5 x 10⁹/л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0,3 3‰, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460. Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

Задание .

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

2. Задача: Девочка , 12 лет, поступил на обследование с жалобами на полиартралгию в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость. Анамнез заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета отдыхала летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились. Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: Нб - 100 г/л. Эр - 4,2x10¹²/л, Тромб - 90x10⁹/л, Лейк - 1,5 x 10⁹/л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0,3 3‰, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460. Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

Задание:

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

3. Задача:

Девочка , 12 лет, поступил на обследование с жалобами на полиартралгию в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость. Анамнез

заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета отдыхала летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились. Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: Нв - 100 г/л. Эр - 4,2x10¹²/л, Тромб - 90x10⁹/л, Лейк - 1,5 x 10⁹/л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0,3 3%, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460. Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

Задание

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

8. Самостоятельная работа

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

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Болезнь Пертеса. Этиология, классификация, клиника, осложнения, лечение.	Методические рекомендации по практическому применению комплекса ранней диагностики, реабилитации, медико-биологическому сопровождению и профилактике состояний, связанных с болезнью роста. Москва 2019	Собеседование по контрольным вопросам тестирование
Артриты при заболеваниях	Клинические рекомендации для	Собеседование по

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

8.2. Примерная тематика рефератов:

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

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература.

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

б) дополнительная литература:

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

в) программное обеспечение:

№ п/п	Наименование	Срок действия	Документы, подтверждающие
-------	--------------	---------------	---------------------------

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

г) профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

А так же:

- База данных кафедры по вопросам здоровья подростков www.adolesmed.szgmu.ru

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

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

а. Кабинеты:

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

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

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

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

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

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

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

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская инфекционная больница №3" Санкт-Петербург, В.О. Большой пр., 77/17, Учебная комната 2, 2-й этаж, для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля *Договор № 302/2018-ОПП от 03.12.2018*

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

б. Лаборатории: Обеспечены специальные помещения для проведения занятий лекционного типа (стандартно оборудованные лекционные аудитории для проведения интерактивных лекций: видеопроектор, экран настенный, др. оборудование), практических

занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обследования .

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

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

д. Медицинское оборудование (для отработки практических навыков):

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

е. Аппаратура, приборы:

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

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

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

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

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

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

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

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «детская ревматология»

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

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

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

Подготовка к лекциям

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

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

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

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

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

Подготовка к практическим занятиям

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

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

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

Рекомендации по работе с литературой

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

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

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

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

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

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

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

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