

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра детских болезней

**Рабочая программа дисциплины
Б1.О.32 Педиатрия**

для студентов 4 курса,

специальность
32.05.01 Медико-профилактическое дело

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>33.е./108 ч.</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>58 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>50 ч.</i>
Промежуточная аттестация, форма/семестр	<i>зачет/7 семестр</i>

Тверь, 2024

I Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 15 июня 2017 г. № 552) по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины формирование и закрепление у учащихся теоретических и практических знаний, умений и навыков диагностики, лечения, диспансеризации и профилактики наиболее частых заболеваний у детей и подростков, в том числе детских инфекций, обучение навыкам организации и проведения противоэпидемических мероприятий в организованных детских коллективах и у неорганизованных детей.

Задачами освоения дисциплины являются:

- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей различного возраста;
- проведение лечебных мероприятий и оказание неотложной помощи больным детям и подросткам;
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1 Уметь осуществлять поиск и интерпретировать информацию по профессиональным научным проблемам	Знать: <ul style="list-style-type: none">- методологию поиска профессиональной информации;- базы данных профессиональной информации;- методические подходы к анализу результатов инструментальных и лабораторных методов исследований в педиатрии. Уметь: <ul style="list-style-type: none">- осуществлять поиск и интерпретировать информацию по профессиональным научным проблемам в педиатрии. Владеть: <ul style="list-style-type: none">- навыками поиска информации по профессиональным научным проблемам детских болезней.

	<p>УК-1.2 Уметь обосновывать целевые ориентиры, демонстрировать оценочные суждения в решении проблемных ситуаций</p>	<p>Знать: -актуальные проблемы педиатрии; -методологию оценки состояния ребенка; -целевые показатели состояния здоровья ребенка. Уметь: -обосновывать выбор целевых показателей для оценки эффективности лечения. Владеть: навыками решения проблемных ситуаций.</p>
	<p>УК-1.3 Уметь применять системный подход для решения задач в профессиональной области</p>	<p>Знать: -актуальные проблемы педиатрии; -методологию оценки состояния пациента; -целевые показатели для оценки состояния здоровья ребенка. Уметь: применять системный подход для решения задач в профессиональной области Владеть: навыками использования системного подхода в решении профессиональных задач.</p>
<p>УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни</p>	<p>УК-6.1 Умеет выбирать наиболее эффективные пути и способы совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.</p>	<p>Знать: - значение педиатрии для совершенствования профессиональной деятельности в области гигиены детей и подростков; - возможные сферы и направления профессиональной самореализации; - приемы и технологии целеполагания и целереализации; - пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития. Уметь: - выявлять и формулировать проблемы собственного развития, исходя из этапов профессионального роста и требований рынка труда к специалисту; - формулировать цели профессионального и личностного развития, оценивать свои возможности, в том числе физические для достижения планируемых профессиональных целей. Владеть: - навыками планирования, реализации необходимых видов деятельно-</p>

		сти, используя чередование физической и умственной активности.
	УК-6.2 Умеет определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -- возможные сферы и направления профессиональной самореализации; - определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность; - контролировать и анализировать результаты своей профессиональной деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками планирования профессиональной деятельности; -навыками совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.
УК-8 Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	УК-8.1 Умеет распознавать и оценивать опасные и чрезвычайные ситуации, определять способы защиты от них, оказывать само- и взаимопомощь в случае проявления опасностей	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в клинике детских болезней; - классификацию и клинические проявления неотложных состояний; - основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и оценивать симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях детей и подростков; - оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в опасных и чрезвычайных ситуациях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оценки состояния пациентов при неотложных состояниях на догоспитальном этапе в опасных и чрезвычайных ситуациях; -навыками само- и взаимопомощи в опасных и чрезвычайных ситуациях.
	УК-8.2 Умеет оказывать первую помощь пострадавшим.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний у детей и подростков; - классификацию и клинические проявления неотложных состояний; - основные принципы оказания пер-

		<p>вой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в опасных и чрезвычайных ситуациях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками оказания первой медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе.
<p>ОПК-1 Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-1.1 Умеет соблюдать моральные и правовые основы в профессиональной деятельности.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы медицинской этики и деонтологии; - модели взаимодействия с пациентами и родственниками; -особенности корпоративной этики в медицинской организации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать моральные и правовые основы в профессиональной деятельности; -выстраивать взаимоотношения со всеми участниками медицинской, организационно-методической и других видов деятельности в соответствии с принципами врачебной этики и деонтологии. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками максимального конструктивного и доброжелательного общения со всеми участниками медицинской, организационно-методической и других видов деятельности
	<p>ОПК-1.2 Умеет грамотно и доступно излагать профессиональную информацию, соблюдая принципы биоэтики и деонтологии.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы медицинской этики и деонтологии; - модели взаимодействия с пациентами и родственниками; -особенности корпоративной этики в медицинской организации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - грамотно и доступно излагать профессиональную информацию; - соблюдать моральные и правовые основы в профессиональной деятельности; -выстраивать взаимоотношения со всеми участниками медицинской, организационно-методической и других видов деятельности в соответствии с принципами врачебной

		<p>этики и деонтологии.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками грамотного и доступного изложения профессиональной информации; --навыками этичного поведения при осуществлении профессиональной деятельности поведения с соблюдением моральных и правовых норм, этических и деонтологических принципов.
ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактики заболеваний населения	ОПК-2.1 Умеет анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и подростков; -формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди детей и подростков (их законных представителей), медицинских работников; -основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распространять знания о здоровом образе жизни; -анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности; - планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> навыками оформления санитарных бюллетеней; --навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей и подростков.
	ОПК-2.2 Умеет планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информиро-	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования;

	<p>вания населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики болезней</p>	<p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики;</p> <p>-формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди детей и подростков (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний.</p> <p>Уметь:</p> <p>-проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и подростков (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний;</p> <p>-формировать у детей и подростков (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением лекарственных средств;</p> <p>-разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний</p> <p>Владеть:</p> <p>-навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний;</p> <p>-навыками проведения санитарно-просветительской работы среди детей и подростков; формирования у детей и подростков (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья;</p>
--	--	---

		<p>-навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных средств;</p> <p>-навыками разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний</p>
<p>ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины</p>	<p>ОПК-4.2 Умеет обосновать выбор и оценить эффективность дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических, и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы доказательной медицины; -методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного ребенка; - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования детей и подростков; - клинические проявления основных заболеваний у детей и подростков; -медицинские технологии, специализированное оборудование, медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные и иммунобиологические препараты, используемые при решении профессиональных задач в педиатрии; - медицинские показания к применению лекарственных препаратов при наиболее распространенных заболеваниях у детей и подростков; -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний в педиатрии; -основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи детям с различными заболеваниями. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; - обосновывать выбор медицинских технологий, в том числе прогностическую ценность диагности-

		<p>ческих и скрининговых тестов с позиции доказательной медицины.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач в педиатрии.
<p>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ОПК-5.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, ультразвуковую диагностику, иммунологическое и молекулярно-генетическое обследование); - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний у детей и подростков; -основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи детям и подросткам. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основными методами оценки функционального состояния организма при заболеваниях у детей и подростков; -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующей разработкой тактики ведения пациентов.
	<p>ОПК-5.2 Владеет алгоритмом клинко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, ультразвуковую диагностику, иммунологическое и молекулярно-генетическое обследование); - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний;

		<p>-основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи детскому населению.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать диагностическую значимость основных методов клинко-лабораторной и функциональной диагностики в клинике детских болезней. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основными методами оценки функционального состояния организма больного ребенка; -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующей разработкой тактики ведения пациентов.
	<p>ОПК-5.3 Умеет оценивать результаты клинко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования детей и подростков при различных заболеваниях (включая эндоскопические, ультразвуковую диагностику, иммунологическое и молекулярно-генетическое обследование); - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний; -основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи детям и подросткам. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -оценивать результаты клинко-лабораторной и функциональной диагностики при заболеваниях у детей и подростков. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основными методами оценки функционального состояния организма детей и подростков.
<p>ОПК-6 Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях</p>	<p>ОПК-6.1 Владеть алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в педиатрии; - классификацию и клинические проявления неотложных состояний;

<p>чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения</p>	<p>оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе</p>	<p>- основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и оценивать симптомы наиболее распространенных неотложных состояний; - оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений на догоспитальном этапе.
	<p>ОПК-6.2 Владеть алгоритмом оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в педиатрии; - классификацию и клинические проявления неотложных состояний; - основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и оценивать симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в педиатрии; - оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
<p>ОПК-9 Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний</p>	<p>ОПК-9.1 Умеет оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики и персонализированной медицины</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы и понятия донозологической диагностики и персонализированной медицины; - методологию общеклинического обследования пациента для установления предварительного диагноза. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оперировать современными методами и понятиями донозологической

		<p>диагностики; использовать методы доказательной медицины;</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать необходимость клинико-лабораторного обследования детей и подростков при различных заболеваниях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами оценки состояния пациента с точки зрения доказательной медицины; - методами оценки результатов клинико-лабораторного обследования детей и подростков; - выявления факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на организм человека.
	<p>ОПК-9.2 Умеет использовать методы доказательной медицины при решении поставленной профессиональной задачей</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины; - методологию общеклинического обследования пациента для установки предварительного диагноза; -принципы доказательной медицины. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать методы доказательной медицины при проведении клинико-лабораторного обследования пациентов и постановке диагноза. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами оценки состояния пациента с точки зрения доказательной медицины; - методами оценки результатов клинико-лабораторного обследования детей и подростков; - выявления факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на организм человека.
<p>ПКО-4 Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения</p>	<p>ПКО-4.1 Умеет проводить оценку достаточности и эффективности профилактических мероприятий на различных объектах</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основные принципы проведения комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости детского населения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить оценку достаточности и эффективности профилактических мероприятий, направленных на по-

		<p>вышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости детского населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить профилактические беседы с пациентами; -оформлять санитарные бюллетени. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками проведения профилактической работы с детьми и подростками (из законными представителями); -навыками оформления санитарных бюллетеней.
<p>ПКО-10 Способность и готовность к организации и проведению мероприятий по определению факторов риска развития неинфекционных заболеваний</p>	<p>ПКО-10.1 Владеет алгоритмом проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; -основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактическое консультирование в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации детей и подростков, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации детей и подростков, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний
	<p>ПКО-10.2 Умеет проводить краткое индивидуальное и (или) углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) профилактическое консультирование</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; -основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить краткое индивидуальное и (или) углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) профилактическое консультирование. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками общения с пациентами в процессе профилактического консультирования; -навыками проведения профилак-

		тической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации детей и подростков, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний
ПКО-13 Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке физического и психического развития детей, к оценке факторов образовательной среды, технологий обучения и воспитания детей и подростков, предметов детского обихода.	ПКО-13.1 Владеет алгоритмом оценки соответствия образовательных учреждений, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы организации медико-профилактической помощи детскому и подрастающему населению. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать влияние алиментарных факторов на здоровье детей и подростков; - определять соответствие образовательных учреждений, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом оценки соответствия образовательных учреждений, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.
	ПКО-13.2 Владеет алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные показатели здоровья; критерии комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков; - показатели физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-гигиеническую оценку физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой контроля состояния здоровья детского и подросткового населения; навыками оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.
	ПКО-13.3 Умеет оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей раз-	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила проведения медицинских осмотров детей и подростков; - методологию оценки заболеваемо-

	<p>личных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.</p>	<p>сти детей различных возрастных; -группы здоровья детей. Уметь: - оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья. Владеть: - навыками распределения детей по группам здоровья; оценки заболеваемости и результатов медицинских осмотров детского населения</p>
	<p>ПКО-13.4 Владеет алгоритмом гигиенической оценки предметов детского обихода</p>	<p>Знать: - санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к предметам детского обихода Уметь: - оценивать влияние алиментарных факторов на здоровье человека; Владеть: - навыками изучения влияния алиментарных факторов на здоровье человека.</p>
	<p>ПКО-13.5 Владеет алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды и разработки профилактических и оздоровительных мероприятий</p>	<p>Знать: - основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, подрастающего населения; -санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к детским образовательным организациям и организации учебного процесса: -основы и принципы организации рационального питания детей и подростков; - физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях. Уметь: - разрабатывать профилактические и оздоровительные мероприятия для детей и подростков; -проводить гигиеническую оценку факторов образовательной среды Владеть: - навыками оценки факторов образовательной среды и разработки профилактических и оздоровительных мероприятий.</p>

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Педиатрия» входит в Обязательную часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 ОПОП специалитета.

При изучении педиатрии студентами осваивается комплекс теоретических знаний, практических навыков и умений (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и дополнительного лабораторно-инструментального обследования с целью определения клинико-функционального состояния органов и систем детей и подростков; диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных заболеваний с типичной клинической картиной.

Для усвоения содержания дисциплины «Педиатрия» студенту необходимо знание основных разделов следующих дисциплин: гистология, эмбриология, цитология, анатомия человека, нормальная физиология, биологическая химия, патология, фармакология, медицинская микробиология, общая гигиена, пропедевтика внутренних болезней.

Содержание дисциплины «педиатрия» является исходным разделом для дальнейшего успешного обучения студентов на кафедрах терапевтического и хирургического профиля и смежных дисциплин (акушерство и гинекология, инфекционные болезни, паразитология, неврология). Дисциплина «педиатрия» необходима для освоения основной дисциплины специальности: гигиена детей и подростков.

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часа, в том числе 58 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 50 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, традиционная лекция, клиническое практическое занятие, ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, демонстрация современных методов инструментальной и лабораторной диагностики, демонстрация больного, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа студентов, создание информационных бюллетеней, беседы с пациентами различного возраста в педиатрическом стационаре, подготовка и защита рефератов, дистанционные образовательные технологии.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к практическим занятиям и экзамену, написание конспектов самоподготовки, рефератов и истории болезни, составление программы вскармливания ребенка первого года жизни, самостоятельное освоение некоторых разделов теоретического материала учебной программы, работа с литературой и Интернет-ресурсами согласно перечню основной и дополнительной литературы.

6. Формы промежуточной аттестации

По завершению изучения дисциплины в конце VII семестра проводится трехэтапный зачет.

Реализуется балльно-накопительная система (БНС), которая предусматривает промежуточную аттестацию по дисциплине без сдачи экзамена на основании результатов текущей успеваемости (приложение 2).

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1 Роль семейного врача в оздоровлении детского населения, снижении заболеваемости и младенческой смертности. Периоды детского возраста. Физическое развитие ребенка.

Возрастные особенности нарастания массы, длины тела и других параметров тела. Семиотика нарушений, роль среды и воспитания для правильного развития детей. Оценка физического развития детей. Осмотр детей различного возраста с антропометрией и оценкой физического развития по эмпирическим формулам и центильным таблицам.

2 Методика обследования ребенка. Особенности и методика сбора анамнеза у детей и их родителей. Оценка полученных данных. Общий осмотр здорового и больного ребенка. Анатомо-физиологические особенности и методика исследования кожи, подкожно-жировой клетчатки, лимфоузлов, костно-мышечной системы. Оценка состояния питания, тургора тканей, опорно-двигательного аппарата. Семиотика основных поражений. Навыки этики и деонтологии в педиатрии.

3 Анатомо-физиологические особенности системы дыхания. Методика исследования по возрастным группам. Семиотика основных поражений. Острые бронхиты. Острые пневмонии. Оценка рентгенограмм грудной клетки. Анатомо-физиологические особенности органов кровообращения. Методика исследования. Семиотика основных нарушений. Оценка методов инструментального исследования органов кровообращения у детей. Анатомо-физиологические особенности системы мочеобразования. Оценка анализов мочи.

4 Особенности кроветворения у детей. Нормативы крови у детей различного возраста. Оценка показателей гемограммы. Дефицитные анемии. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз с другими видами анемий. Лечение и профилактика.

5 Анатомо-физиологические особенности системы пищеварения у детей. Вскармливание детей первого года жизни. Естественное вскармливание, его преимущества. Меры по предупреждению гипогалактии. Способы расчета объема пищи. Коррекция. Прикорм и техника его введения. Роль участкового педиатра в борьбе за естественное вскармливание. Вскармливание искусственное. Питательные смеси, используемые при искусственном вскармливании. Консервированные, адаптированные продукты; особенности вскармливания недоношенных детей. Вскармливание смешанное. Составление рациона питания детям первого года жизни на естественном, искусственном и смешанном вскармливании. Навыки этики и деонтологии.

6 Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств у детей. Психомоторное развитие детей, развитие статических и психических функций. Оценка нервно-психического развития детей. Осмотр детей с оценкой НПР.

7 Организация работы и структура детской поликлиники. Функциональные обязанности участкового педиатра. Обслуживание инфекционных больных на педиатрическом участке. Прививочное дело. Профилактика инфекционных заболеваний у детей. Национальный календарь профилактических прививок.

8 Профилактическое направление работы участкового педиатра. Показатели эффективности диспансеризации. Вопросы комплексной диагностики здоровья. Проведение комплексной оценки состояния здоровья детей.

9 Детские воздушно-капельные инфекции: корь, ветряная оспа, скарлатина, краснуха. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Противоэпидемические мероприятия. Лечение.

10 Детские воздушно-капельные инфекции: эпидемический паротит, дифтерия, коклюш. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Противоэпидемические мероприятия. Лечение.

11 Рахит. Этиология, патогенез, классификация. Клинические, биохимические, рентгенологические изменения, свойственные разным формам рахита. Дифференциальный диагноз с рахитоподобными заболеваниями. Гипервитаминоз Д. Лечение и профилактика рахита.

12 Острые пневмонии. Классификация. Клиника. Особенности течения пневмонии у детей раннего возраста. Диагностика острой пневмонии. Осложнения. Дифференциальная диагностика с ОРВИ, обструктивным бронхитом, синдромом крупа при ОРВИ. Бронхиальная астма. Неотложная терапия острой пневмонии и бронхиальной астмы у детей. Разбор больных. Решение ситуационных задач.

Схема истории болезни. Особенности сбора анамнеза у детей и родителей. Методика обследования и осмотр здорового и больного ребенка. Отработка навыков пальпации и перкуссии внутренних органов. Оценка полученных данных.

13 Пиелонефриты у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с гломерулонефритом, другими заболеваниями мочевыводящей системы. Современные методы лечения.

14 Острые и хронические гломерулонефриты. Современные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Разбор больных. Решение ситуационных задач.

15 Болезни соединительной ткани у детей. Особенности клинической картины и течения ревматизма в детском возрасте. Дифференциальный диагноз с кардитами неревматической этиологии и врожденными пороками сердца. Этапное лечение и профилактика ревматизма. Ревматоидный артрит. Формы и клинические проявления у детей. Лечение. Дифференциальный диагноз с диффузными заболеваниями соединительной ткани: узелковым периартериитом, дерматомиозитом.

16 Заболевания детского возраста, сопровождающиеся кровоточивостью (тромбоцитопеническая пурпура, гемофилия, геморрагический васкулит и др.). Причины развития. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

Разбор больных. Оценка клинических проявлений, анализов крови, биохимических показателей, пунктата костного мозга у больных с заболеваниями кровоточивости. Решение ситуационных задач.

17 Лейкозы у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика с болезнями кровоточивости, апластической анемией, гемолитическими анемиями. Принципы лечения. Разбор больных. Решение ситуационных задач.

Повторение: оценка гемограмм.

18 Острые респираторные инфекции. Классификация. Различные клинические варианты острых респираторно-вирусных инфекций и особенности клинического течения в зависимости от возраста и преморбидного состояния. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Решение ситуационных задач.

19 Эндокринные заболевания у детей. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, клиническая картина. Особенности в детском возрасте. Лечение. Кетоацидотическая и гипогликемическая комы. Диффузный токсический зоб у детей. Тиреотоксикоз. Клиника, диагностика. Неотложная помощь при тиреотоксическом кризе.

20 Острые кишечные инфекции у детей: шигеллез, сальмонеллез, эшерихиоз, стафилококковый энтероколит и др. Эпидемиология. Клиника. Особенности клинической картины у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Нейротоксикоз. Синдром обезвоживания. Неотложная помощь.

Решение ситуационных задач.

21 Хронические расстройства питания. Гипотрофия 1, 2, и 3 степени. Гипостатура. Паратрофия. Диагностика, лечение, профилактика.

Оценка параметров тела, состояния питания у детей, принципы расчета питания при различных степенях гипотрофии. Решение ситуационных задач.

22 Болезни новорожденных. Гнойно-септические заболевания новорожденных и детей 1 года жизни – кожи, пупка. Сепсис. Формы и клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика с гемолитической болезнью новорожденных, перинатальным поражением центральной нервной системы ЦНС, внутриутробными инфекциями и другой патологией периода новорожденности. Решение ситуационных задач.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	зачет				УК-1, УК-6, УК-8, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9	ПКО-4, ПКО-10, ПКО-13		
1				4		4	4	8	X	X	КлС	Т,ЗС
2	1			4		4	4	8	X	X	ЛВ, КлС	Т,ЗС, ИБ
3				2		2	2	4	X	X	КлС	Пр,ЗС,Т
4				2		2	2	4	X	X	УФ	Пр,ЗС,Т
5	1			2		3	2	5	X	X	ЛВ, КлС	Пр, ЗС, Т
6				2		2	2	4	X	X	КлС	Пр, Т, ЗС
7				2		2	2	4	X	X	КлС	Т, ЗС
8	1			2		3	2	5	X	X	ЛВ, КлС	ЗС,Т
9				2		2	2	4	X	X	ЛВ, КлС, ВК	Т,ЗС,Пр,ИБ
10	2			2		4	2	6	X	X	ЛВ, КлС, ВК	Т,ЗС,Пр,ИБ
11	1			2		3	2	5	X	X	ЛВ, КлС, ВК	Т,ЗС, ИБ
12				2		2	2	4	X	X	ЛВ, КлС	Т,ЗС,Р,Д
13				2		2	2	4	X	X	КлС	ЗС, Т
14				2		2	2	4	X	X	КлС, РИ	Т,ЗС,ИБ
15	1			2		3	2	5	X	X	ЛВ, КлС	ЗС,Т
16				2		2	2	4	X	X	КлС	Т,ЗС

17				2		2	2	4	X	X	КлС	Т,ЗС,ИБ
18				2		2	2	4	X	X	КлС	Т,ЗС,ИБ
19	1			2		3	2	5	X	X	ЛВ	Т,ЗС
20				2		2	2	4	X	X	КлС	Т,ЗС
21				2		2	2	4	X	X	КлС	Т,ЗС
22				4		4	4	8	X	X	КлС	Т,ЗС
ИТОГО:	8			50		58	50	108				

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), разбор клинических случаев (КлС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), учебный фильм (УФ), ролевая игра (РИ)

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата

**IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций
(Приложение № 1)**

**1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
Примеры заданий в тестовой форме**

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. Средние показатели содержания гемоглобина у здорового ребенка 1 года составляют:

- 1) 105-110 г/л
- 2) 110-115 г/л
- 3) 120-130 г/л
- 4) 130-140 г/л

Правильный ответ - 3

2. Основной путь передачи инфекции при эпидемическом паротите:

- 1) контактный
- 2) водный
- 3) воздушно-капельный
- 4) пищевой
- 5) фекально-оральный

Правильный ответ - 3

3. У здорового новорожденного ребенка при рождении нейтрофилез со сдвигом влево в лейкограмме является нормой:

- 1) да
- 2) нет

Правильный ответ - 1

4. Преобладание лимфоцитов над нейтрофилами в лейкограмме ребенка наблюдается в возрасте:

- 1) 1-5 дней
- 2) с 5 дней до 5 лет
- 3) 5-10 лет

Правильный ответ - 2

5. Суточная доза пенициллина при менингококковом менингите составляет:

- 1) 200 000-400 000 ЕД/кг массы тела
- 2) 50 000-100 000 ЕД/кг массы тела
- 3) 100 000-200 000 ЕД/кг массы тела

Правильный ответ - 1

Критерии оценки текущего тестового контроля знаний студента:

Студентом даны правильные ответы на тестовые задания:

- 60% и менее - оценка «2» (0 баллов)
- 61-80% заданий – оценка «3» (3 балла)
- 81-90% заданий– оценка «4» (4 балла)
- 91-100% заданий– оценка «5» (5 баллов)

Примеры ситуационных задач к практическим занятиям

Анализ и синтез студент демонстрирует на примере решения ситуационных заданий различного уровня (типовая или ситуационная задача).

Ситуационная задача №1. У девочки 10 лет появилось недомогание и повышение температуры тела до 39.3°C, боли в области жевательной мышцы при жевании и открывании рта. Мама вызвала участкового педиатра на дом. Врач обнаружила при объективном осмотре, что состояние ребенка средней тяжести. Ребенок не активен. Сон и аппетит нарушены. Температура тела 38.5°C. Кожные покровы обычной окраски, повышенной влажно-

сти. В области угла нижней челюсти слева и справа имеется отечность, умеренно болезненная при пальпации. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 104 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. Контакты ребенка с инфекционными заболеваниями мать отрицала. Врач поставила диагноз "Лимфаденит" и дала направление на консультацию к хирургу, не назначив лечения. Мама решила лечить ребенка самостоятельно, но состояние девочки продолжало ухудшаться: появились жалобы на сильную головную боль, рвоту, подъем температуры до 39°C, менингеальные симптомы - ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского. Мама вызвала "скорую помощь", и ребенок госпитализирован в неврологическое отделение.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте диагноз по классификации.
2. Какие изменения в гемограмме можно выявить при данном заболевании?
3. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальный диагноз? Проведите дифференциальный диагноз с менингококковым менингитом.
4. Какой план лечения должен был назначить участковый педиатр при первичном осмотре?
5. Критерии выздоровления.
6. Диспансерное наблюдение.
7. Перечислите медицинскую документацию, заполняемую участковым педиатром при выявлении данного заболевания.
8. Показана ли госпитализация больного в данном случае?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Эпидемический паротит, комбинированная форма, тяжелой степени тяжести, осложнение – менингит, период разгара заболевания.
2. В гемограмме: количество лейкоцитов нормальное или сниженное, лимфоцитоз, СОЭ нормальная или умеренно увеличенная.
3. Дифференциальная диагностика: с лимфаденитом, паротитами другой этиологии (цитомегаловирусными, бактериальными), лимфогранулематозом, лейкозом.
4. Лечение на дому: режим - постельный до исчезновения клинических признаков, но не менее 7 дней; диета - щадящая (с учетом болей при жевании и возможности поражения) пища должна быть протертой, ограничивают сладости, жирные и экстрактивные продукты и соль; этиотропная терапия - при среднетяжелых и тяжелых формах можно использовать интраназально интерферон, а в/м - рибонуклеазу и интерферон; местно - сухое тепло; симптоматическая терапия - по показаниям; витаминотерапия; общеукрепляющие средства.
5. Критерии выздоровления: клиническое выздоровление при серозном паротитном менингите дается врачом стационара после полной нормализации ликвора, но не ранее, чем через месяц от начала заболевания.
6. Диспансерное наблюдение: за детьми, перенесшими менингит или менингоэнцефалит, проводится невропатологом не менее 1-го года.
7. Экстренное извещение об инфекционном заболевании – форма 058/у.
8. Госпитализация показана (комбинированная форма с менингитом).

Ситуационная задача №2. У девочки, 9 лет, перенёвшей недавно грипп, на уроке в школе появились сукровичные выделения из носа. В кабинете школьного врача девочке на нос прикладывали салфетку, смоченную холодной водой, и выделения прекратились. Дома среди ночи возникло носовое кровотечение. Была вызвана "скорая помощь" и девочку госпитализировали в детскую больницу. С помощью передней тампонады носа кровотечение было остановлено. При осмотре девочки на коже туловища и конечностей обнаружены единичные кровоизлияния типа экхимозов. По органам грудной и брюшной полости патологии не обнаружено. Были проведены исследования крови и поставлен диагноз "Тромбоцитопеническая пурпура".

ЗАДАНИЕ:

1. Какие клинические симптомы характерны для тромбоцитопенической пурпуры?
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза “Тромбоцитопеническая пурпура”?
3. О какой форме тромбоцитопенической пурпуры можно думать у данной больной?
4. Целесообразно ли при данном заболевании проводить исследование миелограммы? Обоснуйте своё мнение.

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Для тромбоцитопенической пурпуры характерны симптомы кровоточивости, которые проявляются синячковой сыпью на коже и петехиями на слизистых оболочках. Для синячковой сыпи (экхимозов) характерна асимметричность расположения, полиморфность, полихромность, спонтанность возникновения. Кровоточивость проявляется также кровотечениями из слизистых оболочек, чаще - носовыми кровотечениями.
2. Для подтверждения диагноза тромбоцитопенической пурпуры необходимо провести анализ крови с определением количества тромбоцитов, длительности кровотечения по Дюке.
3. У данной больной можно предполагать развитие приобретенной, иммунной тромбоцитопенической пурпуры.
4. Исследование миелограммы при данном заболевании необходимо для решения вопроса о состоянии тромбоцитопоза, а, следовательно, и для определения формы заболевания. При приобретенной иммунной форме заболевания образование тромбоцитов в костном мозге не нарушено, тромбоцитопения развивается в результате разрушения тромбоцитов антитромбоцитарными антителами. Исследование миелограммы в ряде случаев может иметь дифференциально-диагностическое значение.

Критерии оценки при решении ситуационной задачи:

- оценка **«отлично» (5 баллов)** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценки **«хорошо» (4 балла)** заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки **«удовлетворительно» (3 балла)** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно» (0 баллов)** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях:

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования ребенка, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, назначает правильное лечение.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при клиническом обследовании ребенка и обосновании или формулировке диагноза и/или назначении обследования и лечения.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в обследовании больного ребенка и/или постановке диагноза и/или назначении лечения; выполняет 61-80% тестов;

«2» (0 баллов) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с тестами или ситуационными задачами.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

- Установить контакт с родителями больных детей и подростков.
- Владеть медицинской этикой и деонтологией.
- Владеть методикой обследования ребенка на различных этапах онтогенеза:
 - сбором анамнеза с оценкой факторов, определяющих здоровье (генеалогического, социально-средового и биологического анамнезов),
 - методикой антропометрии с последующей оценкой физического развития по центильным таблицам и эмпирическим формулам,
 - определением группы нервно-психического развития ребенка,
 - методикой измерения температуры тела,
 - методиками определения и оценки функционального состояния ребенка (артериальное давление, частоты дыхания и сердцебиения),
 - комплексной оценкой состояния здоровья с определением группы здоровья.
- Диагностировать наиболее часто встречающиеся заболевания у детей и подростков и состояния, угрожающие жизни ребенка.
- Использовать классификационные признаки основных заболеваний у детей для постановки диагноза согласно классификации.
- Владеть техникой вскармливания новорожденных, здоровых и больных детей раннего возраста. Провести расчет питания и составить рацион питания ребенку в возрасте до 1 года, находящемуся на различных видах вскармливания. Провести коррекцию питания при гипотрофии, аллергическом диатезе, анемии.
- Оценить результаты клинического и биохимического анализов крови, ликвора, анализа мочи (общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, цитология мочевого осадка, суточная протеинурия), бактериологических посевов, миелограммы при лейкозах и тромбоцитопенической пурпуре.
- Оценить результаты рентгенографического исследования (органов грудной клетки, костей при рахите, урограмм, цистоуретрограмм), протоколов ультразвукового исследования (УЗИ) органов брюшной полости, рН-метрии желудка, ЭКГ, ЭхоКГ, спирографии.
- Оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях у детей (синдром гипертермии, синдром крупа, судорожный синдром, бронхообструктивный синдром, приступ бронхиальной астмы, комы при сахарном диабете, кровотечения при геморрагических диатезах).
- Владеть методикой диспансерного наблюдения за ребенком раннего возраста в поликлинике с оформлением типовой медицинской документации.
- Владеть методикой проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.
- Уметь составить индивидуальный календарь профилактических прививок для ребенка раннего возраста.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений в процессе текущего контроля

«Зачтено» - студент демонстрирует знание алгоритмов проведения конкретных методов непосредственного исследования, практического использования комплекса физикальных методов для оценки состояния органов и систем ребенка; соблюдает конкретные методические особенности, в том числе и обусловленные возрастом ребенка; правильно оценива-

ет полученные данные и их диагностическую значимость при патологических состояниях. Допускается наличие отдельных несущественных ошибок методического характера, которые студент может самостоятельно исправить, а также наличие отдельных ошибок в оценке диагностической значимости результатов при условии знания нормативов.

«Не зачтено» - неправильное и неполное проведение конкретного непосредственного исследования или физикального обследования отдельных органов и систем; неполное соблюдение необходимых методических условий, алгоритмов и методических особенностей исследования; существенные и грубые ошибки в оценке значений нормы и патологии.

2. Оценочные средства аттестации по итогам освоения дисциплины «педиатрия» (трехэтапный курсовой экзамен)

Курсовой экзамен проводится в конце VIII семестра, который построен по 3-х этапному принципу.

Первый этап - аттестация практических навыков и умений. Включает оценку практических навыков и курации больного, проводится по окончании изучения дисциплины «Педиатрия» на последнем занятии цикла в VIII семестре.

Второй этап - решение 50 заданий в тестовой форме.

Третий этап – собеседование по двум ситуационным задачам.

Второй и третий этапы экзамена проводятся в один день в сроки, определенные учебно-методическим управлением ТГМУ, непосредственно во время экзаменационной сессии.

Примеры заданий в тестовой форме

Установите соответствие:

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. Заболевание: | Характер сыпи: |
| 1) скарлатина | а) уртикарная |
| 2) ветряная оспа | б) геморрагическая |
| 3) корь | в) везикулярная |
| 4) менингококковая инфекция | г) мелкоточечная |
| | д) пятнисто-папулезная |
| | Правильный ответ: 1 – г, 2 – в, 3 – д, 4 – б |
| 2. Анемия у детей: | Гематологическая характеристика анемии: |
| 1) Гемолитическая | а) гипохромная |
| 2) Железодефицитная | б) гиперхромная |
| | Правильный ответ: 1 – б, 2 – а |
| 3. Заболевание: | Тип кровоточивости: |
| 1) Тромбоцитопеническая пурпура | а) петехиально-пятнистый |
| 2) Гемофилия | б) васкулитно-пурпурный |
| 3) Геморрагический васкулит | в) гематомный |
| | Правильный ответ: 1 – а, 2 – в, 3 – б |
| 4. Возраст: | Ежемесячная прибавка массы тела |
| 1) первые 6 месяцев жизни | а) 400 г |
| 2) 6-12 месяцев | б) 800 г |
| | Правильный ответ: 1 – б, 2 – б |

Примеры экзаменационных ситуационных задач

Ситуационная задача №1. Мальчик 7 лет поступил в областную детскую больницу с жалобами на боли в левом коленном суставе в течение 2-х недель. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад он упал с велосипеда, после чего появились боль и припухлость в области правого голеностопного сустава, лечился амбулаторно у хирурга - применялись фиксирующие повязки на сустав, физиопроцедуры. Патологию сустава связывали с травмой. В результате проведенного лечения боли в области голеностопного сустава

исчезли, легче стало ходить. Осенью мальчик пошел в школу, но иногда, особенно по утрам, возникали боли и неприятные ощущения в области голеностопного сустава, которые уменьшались после приема таблетки анальгина. К врачу не обращались. В ноябре перенес ОРВИ, через несколько дней после которого возникли боли в левом коленном суставе, и сустав увеличился в размерах. При обследовании в детской больнице обнаружена припухлость левого коленного сустава, повышение кожной температуры в области сустава, определялась флюктуация, движения ограничены из-за боли, при ходьбе хромает. Правый голеностопный сустав увеличен в размерах, деформирован, движения безболезненны, не ограничены. Другие суставы не изменены. По внутренним органам патологии не выявлено. Из анамнеза жизни: часто болеет ОРВИ, на первом году перенес стафилококковый энтероколит, были проявления эксудативно-катарального диатеза. Детскими инфекциями не болел. При обследовании в детской больнице был выставлен диагноз: "Ревматоидный артрит" и было назначено лечение. На пятый день пребывания в стационаре состояние мальчика ухудшилось: повысилась температура тела до 38°C, появились высыпания на коже лица, туловища, конечностей, которые вначале имели пятнистый характер и быстро превращались в везикулы.

ЗАДАНИЕ:

1. О какой форме ревматоидного артрита можно думать? Поставьте диагноз по классификации.
2. На какие клинические симптомы, кроме описанных, следует обратить внимание?
3. Какие обследования необходимо провести больному, и какие можно ожидать результаты?
4. В осмотре каких специалистов нуждается больной?
5. Перечислите особенности ревматоидного артрита у детей.
6. Проведите дифференциальный диагноз с посттравматическим артритом.
7. Назовите направления лечебной программы ЮРА.
8. Какое заболевание развилось у мальчика на 5-ый день пребывания в стационаре? Поставьте диагноз по классификации.
9. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. О преимущественно суставной форме. Диагноз: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма (олигоартрит), активная фаза, 2 степень активности (по клиническим данным), медленно прогрессирующее течение.

Нуждаются в уточнении: стадия рентгенологических изменений, состояние органа зрения, наличие ревматоидного фактора,

2. Следует выявлять симптомы утренней скованности, региональной мышечной атрофии.

3. а) Анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови с определением белка сыворотки крови, белковых фракций, СРБ, серомукоида, сиаловых кислот. Со стороны периферической крови можно обнаружить лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличение СОЭ; при биохимическом исследовании крови – диспротеинемию, появление СРБ, увеличение серомукоида, сиаловых кислот.

б) Показано также исследование синовиальной жидкости, где можно ожидать высокий плеоцитоз, преимущественно за счет полинуклеаров.

в) Исследование крови и синовиальной жидкости на ревматоидный фактор, что позволит выяснить серо-негативный или серо-позитивный характер заболевания.

г) Рентгенологическое исследование пораженных суставов. В области левого коленного сустава можно обнаружить остеопороз, расширение суставной щели, увеличение контура сустава, области правого голеностопного сустава - сужение суставной щели, возможно признаки костно-хрящевой деструкции.

4. Окулист, ЛОР-врач, стоматолог.

5. К особенностям ЮРА у детей относятся:

а) При суставной форме: более частое, чем у взрослых, острое начало заболевания;

начальное поражение коленных, голеностопных и лучезапястных суставов в виде моноартритов; непостоянность симптома симметричности поражения суставов; большая доброкачественность течения суставного синдрома; более позднее развитие деструктивных изменений в пораженных суставах по сравнению с взрослыми; поражение глаз в виде иридоциклита, увеита.

б) При суставно-висцеральной форме: вариант ЮРА в виде синдрома Стилла; отставание детей в росте в результате длительной интоксикации и системность нарушений роста костей вследствие неравномерности развития ядер окостенения и преждевременного закрытия ростковых зон; частое поражение шейного отдела позвоночника, тазобедренных суставов и других редких локализаций; более редкое, чем у взрослых, обнаружение ревматоидного фактора.

6. При посттравматическом артрите в анамнезе - травма; поражается один сустав, чаще коленный; клиническая выраженность воспалительных изменений со стороны сустава небольшая; отсутствует симптом утренней скованности; рентгенологически не развиваются явления костно-хрящевой деструкции; со стороны периферической крови - слабо выраженные явления воспаления. В синовиальной жидкости - небольшое увеличение клеток (2000-3000 в 1 мл), преимущественно за счёт лимфоцитов. Ревматоидный фактор в крови и синовиальной жидкости не обнаруживается.

7. Направления лечебной программы ЮРА:

1) Подавление воспаления в суставах: нестероидные противовоспалительные препараты внутрь; кортикостероидные гормоны внутрисуставно,

2) Базисное лечение: 4-аминохинолиновые производные; салазиновые производные; препараты золота; Д-пенициламин; при высокой активности – хлорбутин, метатрексат, азатиоприн; физиопроцедуры: УВЧ, СВЧ на суставы; Фонофорез с гидрокортизоном; аппликации на сустав и др.

3) Обще мероприятия: режим; диета; выявление и лечение очагов хронической инфекции; обучение элементам самомассажа, ЛФК.

8. Ветряная оспа, типичная, средней степени тяжести, неосложненная, период высыпаний.

9. а) Изоляция больного с момента заболевания до выздоровления (до 5 дня после последних высыпаний),

б) карантин в коллективе 21 день.

Ситуационная задача №2. Мальчик 3,5 лет доставлен в областную детскую больницу родителями из района. Мальчик в течение недели находился в детском отделении ЦРБ по поводу острого гломерулонефрита. Состояние его прогрессивно ухудшалось, на просьбу родителей перевести ребенка в ОДБ молодой лечащий врач ответил отказом, заявив, что почечную патологию знает не хуже врачей областной детской больницы. Родители взяли ребенка из ЦРБ и самостоятельно привезли его без направления и выписки. Из анамнеза известно, что мальчик родился доношенный с массой тела 3600 г. На грудном вскармливании до 4-х месяцев. Из перенесённых заболеваний отмечаются ОРВИ 2-3 раза в год, выраженная реакция на введение вакцины АКДС. Наследственность отягощена: бабушка и мать ребёнка страдают пиелонефритом. Настоящее заболевание началось через 2 недели после перенесенной ОРВИ. Утром родители отметили небольшую отёчность лица. В течение 2-х дней они не придавали этому никакого значения, связав это с избыточным приёмом мальчика различных компотов. На 3-ий день отёки усилились, родители вызвали участкового врача, который немедленно госпитализировал ребенка. Мальчик находился в ЦРБ в течение 2-х дней. Каких либо результатов исследования крови и мочи нет, так как ребёнок доставлен без выписки. Со слов родителей известно, что в моче у ребенка обнаружено большое количество белка. При поступлении состояние ребёнка тяжёлое. Мальчик правильного телосложения. Выраженная бледность кожных покровов, массивные отёки на лице, на туловище, нижних конечностях. Тоны сердца приглушены, тахикардия – 126 ударов в минуту. АД 90/55 мм рт.ст. Живот несколько увеличен в объёме из-за присутствия свободной жидкости. Печень выступает из-

под края реберной дуги на 4 см, селезёнка не увеличена. Мочеиспускания редкие, моча прозрачная, жёлтого цвета.

Анализ крови: Эр. 4,0*10¹² /л, Нб 118 г/л, Le 10,2*10⁹ /л, б 0, э 8, п/я 5, с/я 60, л 25, м 6, СОЭ 48 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес 1021, белок 4,5%, эритроциты – нет, лейкоциты – 2-3 в п/зрения, цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения. Пробу по Зимницкому сделать не удалось.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Перечислите клинические симптомы и лабораторные показатели, подтверждающие диагноз.
3. Какие дополнительные исследования следует сделать для уточнения диагноза?
4. Оцените клинический анализ крови.
5. Что такое клиренс эндогенного креатинина (КЭК)? Какую функцию почек он выявляет? Каковы нормативы КЭК?
6. Перечислите наиболее тяжёлые осложнения данного заболевания.
7. Какова должна быть длительность диспансерного наблюдения за ребёнком?
8. Имели ли место нарушения врачебной этики и медицинской деонтологии в данном случае?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом, период начальных проявлений, функция почек требует уточнения.
2. Бледность кожных покровов, выраженные периферические отёки, асцит, отсутствие повышенного артериального давления.
3. Биохимический анализ крови: общий белок, фракции, холестерин, В-липопротеиды, креатинин, мочевины. Измерение количества выпитой и выделенной жидкости. Содержание белка в суточном количестве мочи. УЗИ почек. Проба Зимницкого. Клиренс эндогенного креатина.
4. Количество эритроцитов и гемоглобина в пределах нормы, лейкоцитоз, эозинофилия, нейтрофилёз, резко ускорена СОЭ.
5. Клиренс эндогенного креатинина (КЭК) – функциональная почечная проба. Выявляет величину клубочковой фильтрации. Средний показатель КЭК 100 (80-120) мл/мин.
6. Острая почечная недостаточность, почечная эклампсия, острая сердечнососудистая недостаточность.
7. Дети, перенёвшие острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом, находятся под диспансерным наблюдением педиатра до момента передачи больного под наблюдение подросткового врача (в возрасте 15 лет).
8. Нарушения этики и деонтологии имели место.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТРЕХЭТАПНОГО ЗАЧЕТА

Первый этап оценивается по двухбалльной системе (зачтено, не зачтено); второй и третий этапы – по четырехбалльной системе (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно).

Студентам, получившим оценку «не зачтено» за первый этап, предоставляется две попытки пересдать этот этап и получить оценку «зачтено».

Студенты, получившие неудовлетворительную оценку за второй этап зачета (тестовый контроль) не допускаются до третьего этапа экзамена и получают за зачет оценку «не зачтено».

Студенты, получившие неудовлетворительную оценку по одной из ситуационных задач, получают за зачет оценку «не зачтено».

Критерии оценки освоения практических навыков и умений (I этап):

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного ребенка допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести мануальное обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки заданий в тестовой форме (II этап):

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:
-70% и менее – оценка «не зачтено»;
-более 71% заданий – оценка «зачтено».

Критерии оценки по решению ситуационной задачи (III этап):

- оценка **«отлично»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценки **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Детские болезни [Текст] : учебник / ред. А. А. Баранов . – 2-е изд., испр. и доп . – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1006 с. + CD .

Электронный ресурс:

1. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. А. Баранов . – 2-е изд., испр. и доп . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 1006 с. + CD.

б) Дополнительная литература:

1. Педиатрия [Текст] : учебник / ред. Н. А. Геппе . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 429 с.+ CD .

2. Амбулаторное дело в педиатрии [Текст]: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101 Лечебное дело / Тверская гос. мед.акад. / ред. А. Ф. Виноградов, А. К. Мазепов. – Тверь : ТГМА, 2013 . – 156 с.

3. Учайкин, Василий Федорович. Инфекционные болезни у детей [Текст] : учебник / Василий Федорович Учайкин, Нина Ивановна Нисевич, Ольга Васильевна Шамшева . – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015 . - 790 с.

4. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми [Текст]: Руководство к практическим занятиям. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с.

Электронный ресурс:

Шабалов Н.П. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебник для вузов. - 5-е изд., испр.и доп. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2010. - 935 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Приложение 2

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных POLPRED (www.polpred.com);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-

Pro

4. Система дистанционного обучения Moodle

5. Платформа Microsoft Teams

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Приложение № 2

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 3

VII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках кружка СНО кафедры детских болезней. Практикуется реферативная работа и проведение прикладных научных исследований по важнейшим разделам педиатрии и тематике научных исследований педагогов кафедры. Результаты научных исследований студентов представляются на итоговых научных студенческих конференциях СНО в Твери и в других городах России в виде выступлений и публикаций в сборниках студенческих работ, кафедральных изданиях и «Верхневолжском медицинском журнале».

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 4