

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 Л.А. Мурашова



«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

ПЕДИАТРИЯ

Разработчик рабочей программы:
Федерякина О.Б., доцент кафедры
педиатрии педиатрического
факультета, к.м.н., доцент

Тверь, 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
3. Объём рабочей программы дисциплины
4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения
5. Образовательные технологии
6. Самостоятельная работа обучающегося
7. Форма промежуточной аттестации
8. Содержание дисциплины
9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)
10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)
11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы
12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Рабочая программа дисциплины **ПЕДИАТРИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.17 ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.17 ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клиническим проявлениям, в том числе редко встречающихся заболеваний у детей; показать особенности современного течения патологии в детском возрасте;
- научить обоснованно назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи детям и подросткам, с учетом индивидуального подхода к пациенту и основ доказательной медицины;
- сформировать практические навыки и опыт оказания неотложной помощи, проведения реанимационных мероприятий у детей и подростков;
- обучить методике формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на повышение уровня собственного здоровья;
- обучить методам профилактики заболеваний среди детей и подростков и реабилитационным мероприятиям при хронической патологии и в случаях инвалидности;
- научить проведению анализа научно-медицинской информации по современным проблемам педиатрии, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности;
- изучить медико-социальные основы медицинской помощи больным по направлению подготовки «педиатрия»;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области педиатрии;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-педиатра.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **ПЕДИАТРИЯ** входит в Обязательную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета по специальности

31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия сформированы универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

В процессе изучения дисциплины **ПЕДИАТРИЯ** формируются общепрофессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве **ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА**.

3. Объем рабочей программы дисциплины составляет 3 з.е. (108 академических часов).

4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-4. ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями или состояниями	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные методы диагностики основных нозологических форм - современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи - международную классификацию болезней (МКБ)
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - определять клиническую картину заболеваний и (или) состояний - проводить клиническое обследование пациентов - уметь пользоваться МКБ для постановки диагноза
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб и анамнеза, проведения физикального обследования пациентов в объеме, необходимом для работы в качестве врача общей практики (семейная медицина) - методами дифференциальной диагностики при постановке диагноза - навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями или состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - основные методы лабораторных и инструментальных обследований - основные показания для проведения исследований - правила интерпретации полученных результатов
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты - оценивать результаты выполненных исследований, в том числе вспомогательных (лучевых, функциональных, клинико-лабораторных)
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методикой оценки результатов лабораторных и инструментальных

		<p>методов исследования</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценкой результатов функционального обследования различных органов и систем - навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций
<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>		
<p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической - современные методы лечения заболеваний и состояний, требующих оказание медицинской помощи - абсолютные и относительные показания и противопоказания к проведению консервативных и оперативных видов лечения заболеваний и патологических состояний
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи - разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение - назначить консервативное и оперативное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи
	<p>Владеть:</p>	<ul style="list-style-type: none"> методиками введения лекарственных препаратов при различной патологии, контроля за качеством выполнения назначений средним и младшим медперсоналом - навыками расчёта инфузионной и иных видов неотложной терапии, методиками поддержания жизненно-важных функций - методиками назначения современного этиопатогенетического консервативного лечения, а также оперативного лечения, как

		самостоятельной формы оказания помощи, так и дополняющей к основной терапии
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать:	- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении
	Уметь:	- оценить эффективность проводимого лечения - скорректировать назначенное лечение - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
	Владеть:	- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, мастер-класс, «круглый стол», занятия с использованием тренажёров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, подготовка и защита рефератов и презентаций по проблемам педиатрии.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) педиатрических отделений разного профиля на клинических базах: областная детская клиническая больница;
- написание истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней;
- разработку и проведение бесед с детьми, подростками и их родителями в стационаре детских больниц;

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

8. Содержание дисциплины

Модуль 1. Неонатология и патология детей раннего возраста

1.1. Гипоксия плода и новорожденного. Особенности первичной реанимации доношенных и недоношенных новорожденных, в том числе с экстремально низкой массой тела. Диагностика, дифференциальный диагноз, интенсивная терапия.

1.2. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит. Пороки развития желчевыводящих путей.

1.3. Врожденные аномалии развития дыхательной, пищеварительной и мочевыделительной системы, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная помощь в родильном доме. Стабилизация состояния детей перед переводом в детское хирургическое отделение

1.4. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные

инфекции, некротизирующий энтероколит, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.

1.5. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Постуральная терапия. Антирефлюксные смеси.

1.6. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания. Острые респираторные заболевания. Ларинготрахеит, классификация, диагностика, лечение. Обструктивный бронхит и бронхиолит, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Пневмонии. Классификация, диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальный диагноз. Токсические пневмонии, деструктивные пневмонии, интенсивная терапия. Дыхательная недостаточность. Наследственно обусловленные заболевания легких. Особенности проявления в детском возрасте.

1.7. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Пороки развития. Пилороспазм, пилоростеноз, дифференциальный диагноз, лечение. Гастроэнтероколиты различной этиологии. Дифференциальный диагноз, лечение. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Запоры. Клиника, лечение, профилактика.

1.8. Заболевания органов мочевыводящей системы у детей раннего возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Почечные дисплазии у детей. Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз. Почечная недостаточность.

Модуль 2. Патология детей старшего возраста

2.1. Неревматические кардиты у детей и подростков. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Инфекционный эндокардит. Перикардиты. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

2.2. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация.

2.3. Сердечная недостаточность у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Механизмы компенсации. Лечение. Профилактика.

2.4. Острые пневмонии у детей старшего возраста и подростков. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Особенности течения пневмонии в зависимости от формы, этиологии, тяжести и осложнений. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики. Неотложная помощь и интенсивная терапия при острых пневмониях. Современные методы лечения. Реабилитация, профилактика.

2.5. Плевриты у детей и подростков. Этиология. Классификация. Вторичные мета- и постпневмонические плевриты. Методы диагностики. Особенности клиники и течения сухого и выпотного плеврита. Консервативное лечение и показания к операции.

2.6. Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Причины развития. Классификация. Клинические, функциональные и лабораторные признаки дыхательной недостаточности. Лечение. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия.

2.7. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей и подростков. Причины. Клиника. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Неотложная помощь. Уремическая кома. Показания к проведению гемодиализа. Проблемы трансплантации почек.

2.8. Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Гастродуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения у подростков. Клиника. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при кровотечениях их желудочно-кишечного тракта.

2.9. Заболевания пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс, эзофагит, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, дивертикулы пищевода. Диагностика, клиника, лечение. Особенности течения в подростковом возрасте.

2.10. Заболевания тонкой кишки. Пороки развития, синдром мальабсорбции. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология, патогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Индикаторы достижения компетенций	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические занятия						
1. Неонатология и патология детей раннего возраста							ИБ	ИБ
1.1.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК, НПК, Сим	С
1.2.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК, Р, ММ, КС	Т, ЗС Пр
1.3.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ЛВ, КС	Т, Пр ЗС
1.4.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Т, Тр, МК	Т, ЗС Пр
1.5.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК. Р, ММ, КС	Т, Пр
1.6.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Т, Тр, КС	Т, Пр
1.7.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК, КС	Т, ЗС Пр
1.8.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ИБ,	Т, Пр
ВСЕГО:		32	32	16	48			
2. Патология детей старшего возраста							ИБ	ИБ
2.1.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК, НПК, Сим	Т, Пр
2.2.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Р, ММ КС	Т, Пр, Р
2.3.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК	Т, Пр
2.4.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Р, ММ	Т, Пр. Р
2.5.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК КС	Т, Пр
2.6.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Р, ММ КС	Т, Пр, Р

2.7.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК КС	Пр ЗС
2.8.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Т, Тр, ВК КС	Т, Пр,
2.9.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	Р, ММ КС	С Пр, Р
2.10.		4	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	ВК	Пр С
ВСЕГО:		40	40	20	60			
ИТОГО	0	72	72	36	108			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов и ММ - презентаций (Р, ММ).

****Формы текущего 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, С – собеседование по контрольным вопросам.

10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме (модуль «Неонатология и патология детей младшего возраста»)

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ ИЗ-ЗА

- 1) хрупких капилляров головного мозга, склонных к кровотечению
- 2) нехватки сурфактанта в легких, что затрудняет вентиляцию
- 3) плохой терморегуляции
- 4) более высокой вероятности инфекции

Дополните ответ

2. НЕАКТИВНЫЙ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МЕКОНИЕМ (ПОТРЕБУЕТ) (НЕ ПОТРЕБУЕТ) ПРОВЕДЕНИЯ ЛАРИНГОСКОПИИ И ОТСАСЫВАНИЯ СОДЕРЖИМОГО ТРАХЕИ ЧЕРЕЗ ЭНДОТРАХЕАЛЬНУЮ ТРУБКУ

3. КАКИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ОПИСЫВАЕТСЯ ТЕРМИН «АКТИВНЫЙ» ПРИ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЯ О ТОМ, КОМУ ПРОВОДИТЬ ОТСАСЫВАНИЕ ИЗ ТРАХЕИ

- (1)-----
- (2)-----
- (3)-----

4. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУАЛЕТА НОСА И РТА ПО ПРАВИЛАМ НУЖНО СНАЧАЛА ОТСАСЫВАТЬ ИЗ _____, А ЗАТЕМ _____

5. ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ СПОСОБЫ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) похлопывание по спинке
- 2) похлопывание по подошвам стоп
- 3) растирание спинки
- 4) сдавление грудной клетки

Укажите один правильный ответ

6. ПОСЛЕ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ВСЕ ЕЩЕ НЕ ДЫШИТ. СЛЕДУЮЩИМ ВАШИМ ДЕЙСТВИЕМ ДОЛЖНО БЫТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) дополнительной стимуляции
- 2) вентиляции под положительным давлением

Ответы к тестовому контролю

№ задания	Ответ	№ задания	Ответ
1	1,2,3,4	4	Изо рта. Из носа
2	потребуется	5	2, 3
3	Дыхание, мышечный тонус хороший, ЧСС>100	6	б

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме ординатором даны ответы:

«Зачтено» - ординатором даны правильные ответы на 70% и более заданий в тестовой форме;

«Не зачтено» - обучающийся дает правильные ответы менее чем на 70% заданий в тестовой форме.

Примеры ситуационных задач (модуль «Неонатология и патология детей младшего возраста»):

Задача 1. Ребенок от матери 27 лет, страдающей сахарным диабетом. Ребенок родился от первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания в 1 и 3 триместрах. Роды оперативные на 29-ой неделе. При рождении масса – 1300, рост – 36 см., оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Через 15 мин. после рождения отмечалось нарастание ДН в виде появления одышки до 85 вдохов в 1 мин., западение грудины на вдохе, еле заметное раздувание крыльев носа, при дыхании комнатным воздухом – отмечался цианоз носогубного треугольника; при аускультации – экспираторные шумы, ослабленное дыхание, ребенок был переведен в ПИТ. На момент осмотра возраст ребенка 1,5 суток.

Объективно: синдром угнетения. Кожа чистая, бледно – розовая. Аускультативно в легких дыхание ослаблено, хрипов нет, выслушивается систолический шум над областью сердца. Живот мягкий, доступен пальпации. Печень +1,5 см., селезенка не увеличена. Моча светлая, диурез 2 мл/кг/час.

Газы капиллярной крови: $pCO_2=70$ мм.рт.ст.; $pO_2=35$ мм.рт.ст, $pH=7,27$, $BE=-6,2$

Rg-грамма легких – снижение прозрачности легочных полей, воздушная бронхограмма.

Кровь – лейкоцитоз $18 \cdot 10^9/л$.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. Оцените тяжесть дыхательных расстройств по шкале Даунса на 15 мин. жизни.
3. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику.
4. Каков патогенез заболевания?
5. Какую патогенетическую терапию необходимо проводить?
6. Как Вы интерпретируете данные лабораторного обследования и диурез?

Задача 2. Девочка, 4 дня, находится в роддоме. Ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины. Роды первые срочные. Масса при рождении 3100,0; рост 51 см. Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Сосет хорошо. На 3 сутки появилась иктеричность кожных покровов. При осмотре 4 день жизни. Состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричные. Пупочная ранка чистая. В легких ослабленное везикулярное дыхание, тоны сердца ритмичные, звучные. Живот мягкий. Печень, селезенка не увеличены. Стул желтый, Физиологические рефлексы вызываются. Тонус мышц физиологический. Группа крови матери А (II), Rh (положительный); группа крови ребенка О(I), Rh (положительный).

Клинический анализ крови: нв – 196 г/л, эр – $5,9 \cdot 10^{12}/л$, Нт – 1,5%, цв – 0,94, л – $9,0 \cdot 10^9/л$, п/я – 5%, с/я – 42%, э – 1%, л – 47%, м – 5%, СОЭ – 2 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, р-ция кислая, уд. вес – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – немного, л – 2-3 в п/зр, эр – нет, цилиндры – нет.

б/х анализ крови: 4 день жизни, о. белок – 52,4 %, билирубин непр. – 140мкмоль/л, пр. – нет, мочевины – 4,2 ммоль/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, к – 5,1 ммоль/л, Na – 141 ммоль/л, АЛТ – 25 ммоль/л, АСТ – 18 ммоль/л.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз и обоснуйте его.
- 2) Как вы оцениваете m/p показатель при рождении?
- 3) Оцените результаты клинического анализа крови.
- 4) Оцените результаты общего анализа мочи.

- 5) Оцените результаты б/х анализа крови. С чем связаны выявленные изменения?
- 6) Расскажите об особенностях обмена билирубина.
- 7) Возможно ли развитие ГБН в данном случае?
- 8) Каков генез желтухи?
- 9) Проведите дифференциальный диагноз.
- 10) Когда с желтухой следует показываться неврологу?
- 11) При каких цифрах непрямого билирубина новорожденному с желтухой следует сделать ЗПК?
- 12) Требуется ли лечение желтуха?
- 13) Как кормить этого ребенка?
- 14) Прогноз для данного ребенка.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

«Зачтено» – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

«Не зачтено» – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Современные методы исследования в пульмонологии. Функциональные методы исследования.
2. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация. Базисная терапия. Неотложная помощь при приступе.
3. Артериальные гипертензии и гипотензии.
4. Перикардиты. Этиология и патогенез, клиника, диагностика.
5. Алгоритм диагностики при гематурии, лейкоцитурии
6. Циститы. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря.
7. Хроническая почечная недостаточность. Причины, классификация, лечение.
8. Гломерулонефрит у детей. Классификация. Диагностика. Острая почечная недостаточность острого периода. Лечение.
9. Целиакия, клиника, диагностика, лечение.
10. Лактазная недостаточность у детей, клиника, диагностика, лечение

Критерии оценки при собеседовании:

«Зачтено» – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы;

«Не зачтено» – ординатор не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ

1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОТОВОЙ ПРОБЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ МУКОВИСЦИДОЗА ИМЕЕТ

- 1) уровень натрия от 40 до 60 ммоль/л
- 2) уровень хлоридов менее 60 ммоль/л
- 3) уровень хлоридов более 60 ммоль/л

2. ПРИ СПАЗМОФИЛИИ УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4,5 ммоль/л
- 2) 1,5-2 ммоль/л
- 3) 2,5-2,9 ммоль/л

3. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ СРОЧНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) ФКГ
- 3) ДоЭхоКГ.
- 4) Рентгенография
- 5) исследования калия в крови

4. ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ОЛИГУРИЧЕСКОЙ СТАДИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гипокалиемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипернатриемия
- 4) гиперкальциемия
- 5) гипонатриемия

5. ВЫСОКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) пиелонефритом
- 2) наследственный нефрит
- 3) пороками развития сосудов почки
- 4) синдром вегетативной дисфункции
- 5) удвоением чашечно-лоханочной системы

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

«Зачтено» - ординатором даны правильные ответы на 70% и более

заданий в тестовой форме;

«Не зачтено» - обучающийся дает правильные ответы менее чем на 70% заданий в тестовой форме.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- установить контакт с родителями больных детей и подростков.
- владеть медицинской этикой и деонтологией.
- владеть приемами объективного исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) детей различного возраста и подростков.
- владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз в соответствии с МКБ 10-го пересмотра.
- назначить лечение согласно протоколам и принципам доказательной медицины при заболеваниях новорожденных, детей и подростков.
- оказать первую врачебную помощь при развитии неотложных состояниях у детей
- провести расчет питания по основным ингредиентам (белки, жиры, углеводы, калории) у недоношенного ребенка и больных детей раннего возраста.
- провести расчет объема и составить программу инфузионной терапии при пневмонии, дегидратации ребенка.
- владеть техникой переливания компонентов крови, кровезаменителей
- на основании анализа научной литературы подготовить реферативное сообщение по актуальным проблемам педиатрии.
- оформить врачебную документацию;
- оформить рецепты на лекарственные средства, применяемые в лечении соматических заболеваний у детей и подростков;
- владеть техникой временной остановки наружных кровотечений путем наложения жгута и другими способами.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Зачтено» – ординатор правильно или в основном правильно выполняет все предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

«Не зачтено» – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Иван С., 12 мес. Рост 74 см, масса 9200 г. Родился доношенным, массой 3000 г. На естественном вскармливании до 4 мес. Часто болеет респираторными заболеваниями. При осмотре отмечается беспокойство, цианоз. Дыхание углубленное, аритмичное. ЧДД=48 в 1 мин. При пальпации грудной клетки определяется систолическое дрожание. Аускультативно – пуэрильное дыхание проводится над всей поверхностью, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости не расширены. ЧСС = 140 уд./мин. Отмечается усиление I тона на верхушке сердца, ослабление II тона во 2-ом межреберье справа от грудины. Вдоль левого края грудины выслушивается грубый систолический шум с р. тах. в III-IV межреберьях. Шум проводится на спину. Дистальные фаланги пальцев рук и ног расширены, ногтевые пластины блестящие, гладкие, округлой формы.

ЭКГ – синусовая тахикардия, угол $\alpha=+160^{\circ}$. Отмечаются высокие зубцы R в отведениях V_{1-2} и глубокие зубцы S в отведениях V_{5-6} . Переходная зона в отведении V_5 . Неполная блокада правой ножки пучка Гиса с формой комплекса QRS по типу rSR’.

На рентгенограмме обеднение легочного рисунка, сердечная тень в виде «деревянного башмачка». Западает дуга легочной артерии, размеры левого желудочка не большие.

При доплер-эхокардиографии определяется утолщение свободной стенки правого желудочка и межжелудочковой перегородки, отсутствие перехода межжелудочковой перегородки в переднюю стенку аорты. Диаметр аорты – 22 мм (N = 13-17 мм), диаметр легочной артерии – 12 мм. Диаметр левого предсердия – 15 мм (N = 16-21 мм). Скорость потока крови на уровне створок клапана легочной артерии – 3,8 м/с (N = 0,7 – 1,1 м/с).

В клиническом анализе крови эритроциты – $5,2 \cdot 10^{12}$, Hb – 150 г/л, СОЭ – 1 мм/час.

Задания:

1. Поставьте диагноз
2. Оцените данные дополнительных методов обследования.
3. Назначьте лечение с учетом состояния ребенка на момент осмотра.
4. Опишите дальнейшую тактику ведения больного ребенка.

Задача 2. Вера, 13 лет. Поступила в гастроэнтерологическое отделение детской больницы с жалобами на боли в эпигастрии, чувство быстрого насыщения после еды, тошноту, отрыжку кислым, изжогу. В течение 4 лет состоит на «Д» учете по поводу хронической патологии желудочно-кишечного тракта. Последняя госпитализация 2 года назад, выписки при поступлении нет.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом I половины, 1 срочных родов с родостимуляцией. Неонатальный период без особенностей. Естественное вскармливание до 10 месяцев. Перенесенные заболевания: ОРВИ, отит, бронхит, пневмония. Аллергоанамнез не отягощен. Наследственность: у отца ребенка язвенная болезнь, у бабушки по линии матери – желчнокаменная болезнь.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы бледные, синева под глазами, красный стойкий дермографизм, дистальный гипергидроз. Язык обложен по спинке белым налетом. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца звучные, ритмичные. При пальпации живот умеренно напряжен в эпигастрии, там же отмечается болезненность. Стул 1 раз в 1-2 дня, оформленный.

Анализ крови клинический: эритроциты $4,6 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 130 г/л, лейкоциты $7,3 \times 10^9/л$, нейтрофилы палочкоядерные – 2%, сегментоядерные – 50%, лимфоциты – 35%, моноциты – 4%, эозинофилы – 9%, СОЭ 3мм/ч.

Анализ мочи общий: соломенно-желтая, легкая муть, уд. вес – 1018, белок – нет, лейкоциты 1-2, плоский эпителий 2-4 в поле зрения.

Копрограмма: консистенция кашицеобразная, цвет коричневый, мышечные волокна ++++, клетчатка не переваренная +++, жир нейтральный +, крахмал внутриклеточный+.

ЭГДС: слизистая оболочка пищевода обычной окраски, кардия сомкнута, слизистая желудка в антральном отделе гиперемирована, отечна, луковица 12-перстной кишки не деформирована, слизистая не изменена.

Задания:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие факторы играют роль в развитии данного заболевания?
3. Как определить, снижена, сохранена или повышена секреторная функция желудка?
4. Оцените данные дополнительных методов исследования.
5. Назначьте лечение.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

«Зачтено» – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

«Не зачтено» – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – выставляется в случае, если ординатор на всех трех этапах получает оценку «зачтено»;

- **не зачтено** – выставляется в случае, если ординатор на одном из этапов получил оценку «не зачтено».

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Педиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 762 с.
2. Неонатология [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н. Н. Володин. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2014. -887 с.
3. Поликлиническая педиатрия [Текст] : учебник / ред. А. С Калмыкова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -706 с.

Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) дополнительная литература:

1. Детская нефрология [Текст] : руководство для врачей / ред. М .С. Игнатова - Москва.: Медицинское информационное агентство, 2011. - 696с.
2. Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями [Текст] : руководство для врачей / ред. И. И. Балаболкин, В. А.Булгакова. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. - 264 с.
3. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практическое руководство/ ред. Людмила Михайловна Беляева. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2011. - 584с.
4. Цыбулькин Э.К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбулькин. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с.
5. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учебник /ред. А. С Калмыков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
6. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
7. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.raspm.ru>

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;

- Excel 2013;
 - Outlook 2013;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
 3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).