

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

Кафедра педиатрии педиатрического факультета

**Рабочая программа дисциплины**  
**ФАРМАКОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ**

для обучающихся по направлению подготовки кадров высшей квалификации  
в ординатуре

**31.08.19 Педиатрия**

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. /144 ч.
в том числе:	
контактная работа	96 ч.
самостоятельная работа	48 ч.
Промежуточная аттестация	Зачет / семестр 2

**Тверь, 2025**

**I. Разработчики:**

доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета, к.м.н., доцент Федорякина О.Б.

**Внешняя рецензия дана** начальником отдела охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Тверской области О.Б. Носелидзе «15» апреля 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «15» мая 2025 г. (протокол № 8)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

## **II. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.19 Педиатрия**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 9.01.2023 года № 9, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных, и профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений заболеваний и неотложных у детей и подростков;
- закрепить знания и умения назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии болезней и патологических состояний у детей;
- закрепить знания по механизму действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в педиатрии;
- отработать знания и умения по определению показаний и противопоказаний при назначении лекарственных препаратов, осложнения, вызванные ее применением;
- обучить навыкам выявления побочных эффектов лекарственных препаратов;
- научить ординаторов составлять план лечения болезней и патологических состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза, клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
- научить обоснованно назначать лечение в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, с учетом массы тела, возраста ребенка с учетом индивидуального подхода к пациенту и основ доказательной медицины;
- научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний у детей в разные возрастные периоды;
- совершенствование навыков по оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
- научить контролю за выполнением и оценкой эффективности и безопасности реабилитации детей с хроническими заболеваниями при использовании лекарственных средств;
- закрепить навыки по применению специфической и неспецифической профилактики неинфекционных заболеваний у детей;
- сформировать знания, умения, навыки руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организации процесса оказания медицинской помощи населению, взаимодействия с коллегами в своей профессиональной деятельности;
- научить навыкам разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач;
- закрепить навыки по проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности.

### **2. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>В результате изучения дисциплины обучающийся должен:</b>
<b>УК- 1</b> Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения	<b>УК-1.1</b> Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области	Знать: - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий

<p>достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (<i>номер и содержание компетенции</i>)</p>	<p>медицины и фармации</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b> навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p>
	<p><b>УК-1.2</b> Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p><b>Знать:</b> способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности</p> <p><b>Уметь:</b> способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач</p>
<p><b>УК-3.</b> Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p><b>УК-3.1</b> Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала</p>	<p><b>Знать:</b> Принципы командного подхода в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования</p> <p><b>Уметь:</b> организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений</p> <p><b>Владеть навыками:</b> технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала</p>

	<b>УК-3.2</b> Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	<b>Знать:</b> основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению <b>Уметь:</b> - анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению <b>Владеть навыками:</b> навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
<b>УК-4</b> Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	<b>УК-4.1</b> Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	<b>Знать:</b> - принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю) <b>Уметь:</b> - устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии <b>Владеть навыками:</b> нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	<b>УК-4.2</b> Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	<b>Знать:</b> этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности <b>Уметь:</b> - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии

		<p><b>Владеть навыками:</b> навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности</p>
<p><b>ПК-1.</b> Способен проводить медицинское обследование детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования</p>	<p><b>ПК-1.1</b> Собирает анамнез жизни ребёнка, проводит оценку физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения</p>	<p><b>Знать:</b> методику сбора и оценки жалоб у родителей (законных представителей) ребенка, начиная с рождения; - методику сбора жизни ребенка (генеалогического, биологического и социально-средового) - методику оценки психомоторного развития ребенка соответственно возрасту, начиная с рождения</p> <p><b>Уметь:</b> устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком - получать информацию об анамнезе жизни и болезни ребенка у его родителей (законных представителей); - провести оценку физического развития ребенка разного возраста (включая новорожденных); - оценить психомоторное развитие ребенка соответственно возрасту, начиная с рождения</p> <p><b>Владеть навыками:</b> составить генеалогическую карту семьи ребенка; -анализировать влияние возраста родителей, их профессиональные вредности и вредные привычки, социальные условия на состояние здоровья ребенка - формулирует заключение о психомоторном развитии ребенка</p>
	<p><b>ПК-1.2</b> Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям</p>	<p><b>Знать:</b> - анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей и подростков; - методику оценки состояния и самочувствия ребенка, объективного обследования ребенка - критерии оценки общего состояния ребенка;</p>

	<p>- клиническую симптоматику болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести объективное обследование ребенка, в том числе неврологического статуса</li> <li>- оценить тяжесть состояния ребенка</li> <li>- интерпретировать данные клинического осмотра ребенка или подростка,</li> <li>- оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций, в том числе, сознания ребенка</li> <li>- оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками объективного обследования систем органов ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям</li> </ul>
	<p><b>ПК-1.3</b> Осуществляет направление ребёнка на лабораторное и инструментальное обследование в и интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям;</li> <li>- нормативы основных результатов лабораторных и инструментальных методов исследования в соответствии с возрастом ребенка</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями,</li> <li>- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов</li> </ul>

		<p>обследования</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <p>интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования ребенка по возрастам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использования медицинской аппаратуры, которая входит в стандарт оснащения врача-педиатра в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</li> </ul>
<p><b>ПК-2.</b></p> <p>Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях состояниях, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p><b>ПК-2.1</b> Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при острых и хронических заболеваниях, в том числе требующих неотложной помощи</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения</li> <li>- современные методы медикаментозной терапии болезней и патологических состояний у детей</li> <li>- механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в педиатрии</li> <li>- показания и противопоказания при ее назначении, осложнения, вызванные ее применением</li> <li>- побочные эффекты лекарственных препаратов</li> <li>- принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи пациентам разного возраста при внезапных острых заболеваниях, патологических состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками (без явных признаков) угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план лечения болезней и патологических состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза, клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения);</li> <li>- назначать медикаментозную терапию в соответствии с</li> </ul>

	<p>действующими клиническими рекомендациями, с учетом массы тела, возраста ребенка;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, патологических состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения);</li> <li>- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначения медикаментозной терапии ребенку в соответствующих его возрасту дозировках, оптимальным курсом;</li> <li>- оказания медицинской помощи детям при острых и хронических заболеваниях, включая новорожденных и недоношенных детей.</li> </ul>
<b>ПК-2.2</b> Владеет тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии.	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям;</li> <li>- показания и противопоказания при назначении лекарственных средств, осложнения, вызванные ее применением</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>составлять план ведения больных детей, лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),</li> <li>- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками разработки плана лечения болезней и</li> </ul>

		<p>патологических состояний ребенка</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</li> </ul>
<p><b>ПК-3.</b> Способен проводить и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов</p>	<p><b>ПК-3.1</b> Осуществляет выбор оптимальных индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям хронических заболеваниями;</li> <li>- мероприятия по реабилитации детей с хроническими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения),</li> <li>- медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий с помощью лекарственных препаратов у детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <p>определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, включая медикаментозное лечение, для детей с хроническими заболеваниями и детей инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и инвалидами</li> </ul>
	<p><b>ПК-3.2</b> Способен оценить эффективность реабилитационных программ для детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы оценки эффективности и безопасности реабилитации детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста детей, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- контролировать выполнение и</li> </ul>

		<p>оценивать эффективность и безопасность реабилитации детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста детей, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- контроля за выполнением медицинских мероприятий по реабилитации детей хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;</li> <li>- проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитационных мероприятий с применением медикаментов у детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.</li> </ul>
<p><b>ПК-4.</b> Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей</p>	<p><b>ПК-4.1</b> Владеет методами эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы применения специфической и неспецифической профилактики неинфекционных заболеваний у детей</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозные профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний;</li> <li>- проводить контроль эффективности проводимых методов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками подбора и назначение медикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний у детей</li> </ul>

	<p><b>ПК-4.2</b> Планирует и применяет наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формы и методы проведения санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей, официальных представителей ребенка по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка, состояния его здоровья</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых;</li> <li>- формирования у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья</li> </ul>
--	---	--

### **3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина по выбору «Фармакотерапия заболеваний у детей» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений блока 1 ОПОП ординатуры.

В процессе изучения дисциплины «Фармакотерапия заболеваний у детей» формируются универсальные и профессиональные по программе ординатуры для успешной профессиональной деятельности в качестве врача- педиатра.

**4. Объём дисциплины** составляет 4 зачетные единицы, 144 академических часов, в том числе 96 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: разбор клинических случаев, занятие-конференция; посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, конгрессах, вебинарах, учебно-исследовательская работа, ординатора подготовка и защита презентаций по проблемам фармакотерапия заболеваний у детей. Встречи с работодателями (главными врачами медицинских организаций, представителями Министерства здравоохранения Тверской области).

Самостоятельная работа обучающегося включает:

- работу с врачом - клиническим фармакологом в стационарах детских больниц г. Твери;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- работу в эл. системе БАРС;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;

- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- создание информационных бюллетеней, листовок, информационных стендов, видеороликов по профилактике заболеваний;
- разработку и проведение бесед с детьми, подростками и их родителями в стационаре детских больниц.

## **6. Формы промежуточной аттестации**

Форма промежуточной аттестации по дисциплине по выбору является зачет. Зачет проводится в 4 семестре два этапа – тестирование и ответы на контрольные вопросы.

# **III. Учебная программа дисциплины**

## **1. Содержание дисциплины**

### **Модуль 1. Фармакотерапия заболеваний у новорожденных**

- 1.1. Антибактериальная терапия в неонатологии. Показания и противопоказания для назначения антибактериальных препаратов у доношенных и недоношенных новорожденных
- 1.2. Фармакотерапия неотложных состояний у новорожденных (ПРН, РДС, шок, ДВС-синдром, острое почечное повреждение, сердечная недостаточность).
- 1.3 Off-label терапия в неонатологии. Критерии назначения лекарства - понятие показания и противопоказания. Рубежный контроль.

### **Модуль 2. Антибактериальные и химиотерапевтические средства**

- 2.1. Классификация антибиотиков. Сульфаниламидные препараты. Имидазолы. Механизмы действия, дозы, показания к назначению, побочные эффекты, осложнения
- 2.2. Применение антибиотиков при инфекционных заболеваниях. Критерии назначения, смены антибактериальных препаратов, продолжительность курсов терапии. Осложнения.
- 2.3. Внутривенные иммуноглобулины. Группы иммуноглобулинов, показания к применению, дозировки, побочные эффекты. Рубежный контроль

### **Модуль 3. Лекарственные средства, используемые в пульмонологии**

- 3.1 Бронхолитики, отхаркивающие, жаропонижающие средства. Механизмы действия, дозы, показания к назначению, осложнения. Реабилитация рецидивов и базисная терапия бронхиальной астмы.
- 3.2. Взаимодействие лекарственных средств. Характер взаимодействия ЛС. Механизмы возникновения и методы прогнозирования возможного развития побочных эффектов. Рубежный контроль.

### **Модуль 4. Лекарственные средства, используемые в гастроэнтерологии**

- ИПП, Н<sub>2</sub>-блокаторы, антациды, ферменты, прокинетики, холеретики, холекинетики, пробиотики, пребиотики. Механизмы действия, дозировки, показания к назначению, побочные эффекты. Рубежный контроль

### **Модуль 5. Лекарственные средства, используемые в детской кардиологии и нефрологии**

- 5.1. Гипотензивные средства. Сердечные гликозиды. Классификация, механизмы действия, дозы, показания к назначению.
- 5.2. Антибактериальные средства, используемые в нефрологии (антибиотики, нитрофурановые препараты, фитотерапия). Мочегонные средства. Механизмы действия, показания и противопоказания. Побочные эффекты. Рубежный контроль.

### **Модуль 6. Фармакотерапия болезней крови у детей**

Дефицитные и постгеморрагические анемии, гемобластозы, нейтропении, особенности гемостаза у новорожденных.

**Промежуточная аттестация – зачет.**

**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, включая подготовку к экзамену (зачету с оценкой)	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		ПК			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1.				<b>18</b>		<b>18</b>			УК-1.1;УК-1.2 УК-3.1;УК-3.2 УК-4.1;УК-4.2 ПК-1.1;ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.1;ПК-2.2 ПК-3.1;ПК-3.2 ПК-4.1;К- 4.3	KC, BK, P, MMП	Yo, 3C KC, BK, P, MMП	T, Пр	KC, BK, P, MMП	Yo
1.1.				6		6	3	9						
1.2.				6		6	2	8						
1.3				6		6	3	9						
2.				<b>18</b>		<b>18</b>						3 Кон, BK, P, MMП	3C, Пр	
2.1.				6		6	2	8	УК-4.1;УК-4.2 ПК-1.1;ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.1;ПК-2.2 ПК-3.1;ПК-3.2 ПК-4.1;К- 4.3	KC, BK, P, MMП	3C, Yo, Пр KC, BK	T, 3C, Пр	KC, BK, P, MMП	Yo
2.2				6		6	3	9						
2.3				6		6	3	9						
3.				<b>12</b>		<b>12</b>								
3.1				6		6	3	9	УК-1.1;УК-1.2 УК-3.1;УК-3.2 УК-4.1;УК-4.2 ПК-1.1;ПК-1.2 ПК-1.3; ПК-2.1;ПК-2.2 ПК-3.1;ПК-3.2	KC, BK, P, MMП	Yo, Пр	KC, BK, P, MMП	Yo, Пр	
3.2				6		6	3	9						

								ПК-4.1;К- 4.3			
4.				<b>12</b>		6	18	УК-1.1;УК-1.2 УК-3.1;УК-3.2 УК-4.1;УК-4.2 ПК-1.1;ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.1;ПК-2.2 ПК-3.1;ПК-3.2 ПК-4.1;К- 4.3	KC	T, Пр	
5.				<b>24</b>		<b>24</b>		УК-1.1;УК-1.2 УК-3.1;УК-3.2 УК-4.1;УК-4.2 ПК-1.1;ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.1;ПК-2.2 ПК-3.1;ПК-3.2 ПК-4.1;К- 4.3	KC, BK	Yo, 3C	
5.1				12		12	6	18			
5.2				12		12	6	18	KC, BK, P, ММП	3C, Yo, 3C	
6. Зачет				8 <b>4</b>		<b>8</b> 4	4 4	12 8	УК-1.1;УК-1.2 УК-3.1;УК-3.2 УК-4.1;УК-4.2 ПК-1.1;ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.1;ПК-2.2 ПК-3.1;ПК-3.2 ПК-4.1;К- 4.3	KC, BK, P, ММП	Yo, Пр T. C
<b>ИТОГО:</b>				<b>98</b>		<b>98</b>	<b>48</b>	<b>144</b>			

**Список сокращений:** \_\_\_\_\_

\***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): занятие-конференция (З Кон), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р, ММП).

\*\***Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): устный опрос. (Уо); Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

**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 правильный ответ

1. СРЕДНЯЯ ЛЕЧЕБНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗИРОВКА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (В МГ/КГ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 1

2. РЕБЕНКУ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ НАЗНАЧЕН БЛОКАТОР Н<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА РАНИТИДИН В СУТОЧНОЙ ДОЗИРОВКЕ 3 МГ/КГ. ДОЗА РАЗДЕЛЕНА НА 4 ПРИЕМА. УКАЖИТЕ ОШИБКУ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) не учтено время эффективного действия препарата
- 2) неправильно выбрана дозировка препарата
- 3) лечение препаратом назначено правильно

3. ОМЕПРАЗОЛ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ПОДРОСТКОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ

- 1) 5 мг
- 2) 20 мг
- 3) 40 мг
- 4) 80 мг

4. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОДАВЛЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ПОСЛЕ ПРИЕМА РАНИТИДИНОМ В АДЕКВАТНОЙ ДОЗЕ СОХРАНЯЕТСЯ

- 1) 4-6 часов
- 2) 10 часов
- 3) 12 часов

5. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ:

- 1) амиодарон
- 2) 1% раствор АТФ
- 3) пропранолол

**Эталоны ответов:**

№ задания	Ответ
1	3
2	1
3	2
4	3
5	2

Критерии оценки тестового контроля:

Обучающимся даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

70% и менее – оценка «2»

71-80% заданий – оценка «3»

81-90% заданий – оценка «4»

91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Показания для назначения сердечных гликозидов ребенку с ВПС
2. Назовите все побочные действия сердечных гликозидов, вводимы парентерально и внутрь

ребенку

3. Опишите симптомы передозировки при назначении сердечных гликозидов и меры помощи
4. Современные препараты для лечения гемофилии у детей
5. Механизмы действия диуретиков, побочные действия, симптомы передозировки

Критерии оценки при собеседовании:

**Отлично** - ординатор дает подробный ответ на заданные вопросы

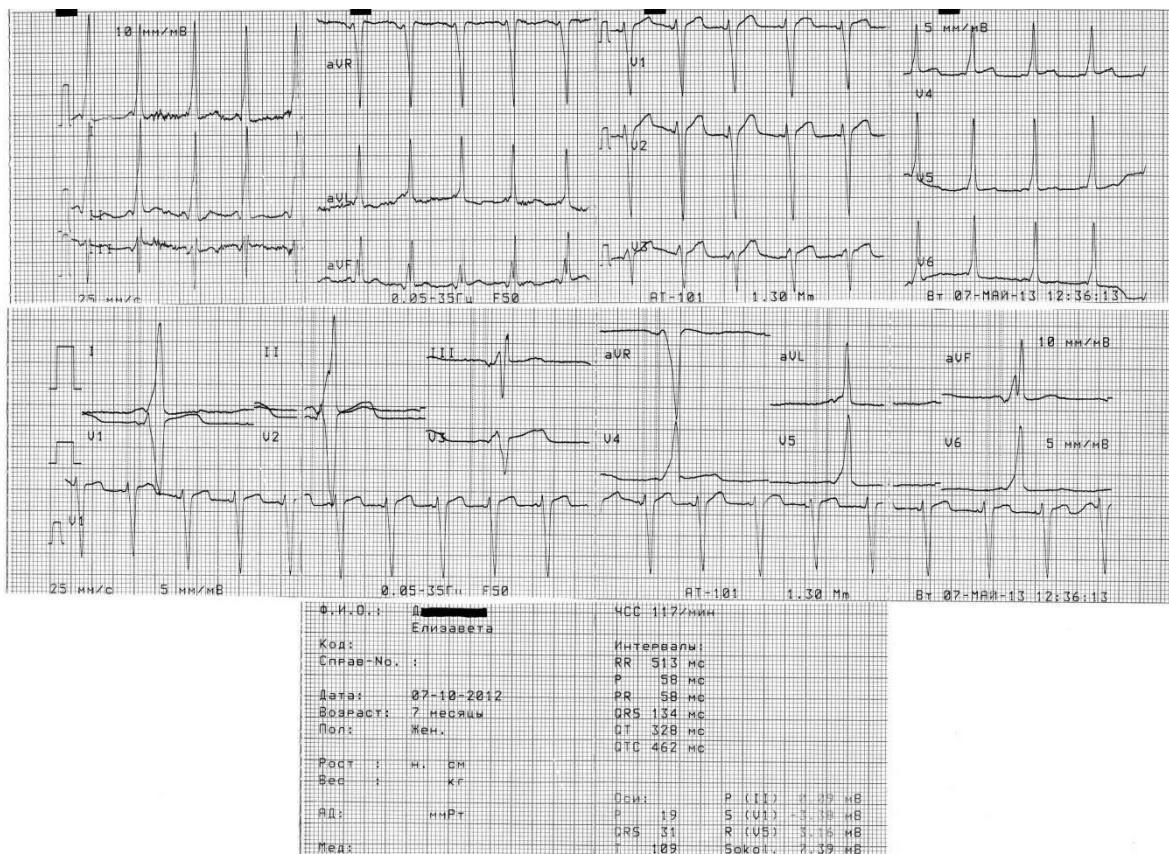
**Хорошо** – ординатор в принципе владеет темой, но делает несущественные ошибки при ответе или сам исправляет эти ошибки

**Удовлетворительно** – ординатор отвечает на некоторые аспекты задания, ответ не полный

**Не удовлетворительно** – ординатор отказывается отвечать, не знает ответа на вопрос или допускает грубые ошибки принципиального характера

Примеры ситуационных задач:

### Задача 1



#### **Задания:**

1. Оцените ЭКГ.
2. Какое нарушение ритма может развиться у пациента с такой ЭКГ, какова вероятность этого события?
3. Какой препарат выбора будет при данном осложнении? Механизм его действия?

#### **Эталон ответа к задаче 1:**

1. Ритм синусовый правильный с ЧССср. = 117 в минуту. Нормальное положение ЭОС. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта.
2. Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия, 30%.
3. Венное медленное введение аденоцина (АТФ) в дозировке 0,05 мг/кг

### Задача 2

В отделении интенсивной терапии у недоношенного новорождённого, находящегося в

критическом состоянии в связи с врождённой инфекцией на фоне РДС, с весом 1890 г на 2-е сутки по данным плановой ЭхоКГ обнаружено снижение sistолической функции левого желудочка с фракцией выброса по Симпсону 40%, что сопровождается клиническим развитием синдрома низкого сердечного выброса. Вы принимаете решение назначить добутамин для поддержания sistолической функции.

**Задание:**

1. Рассчитайте необходимый объём растворителя, чтобы получить концентрацию препарата в растворе 2000 мкг/мл, если известно, что лиофилизат во флаконе содержит 250 мг добутамина. Укажите ответ в мл.

2. Этот же ребёнок. Вес 1890 г. Вы решили вводить препарат в дозе 20 мкг/кг/мин. Рассчитайте скорость введения препарата шприцевым инфузионным насосом (мл/ч) для раствора с концентрацией 2000 мкг/мл. Полученный результат округлите до целых.

**Эталон ответа к задаче 2:**

1. 125 мл

2. 1

**Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

**отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы, знает действие лекарственных препаратов

- **хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета;

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз; не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и назначить лечение

**Критерии оценки при проведении текущего и рубежного контроля**

**«5» (отлично)** – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% заданий в тестовой форме, назначает правильную медикаментозную терапию, знает механизм действия препаратов.

**«4» (хорошо)** – ординатор в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% заданий в тестовой форме, делает несущественные ошибки при назначении диетотерапии.

**«3» (удовлетворительно)** – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в назначении диеты, выполняет 71-80% заданий в тестовой форме;

**«2» (неудовлетворительно)** – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при назначении медикаментозного лечения ребенку. Не справляется с заданиями в тестовой форме

**Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся**

- установить контакт с больными детьми и родственниками;
- дать оценку выявленных клинических симптомов и синдромов заболевания;
- дать оценку результатов анализа периферической крови, биохимического исследования крови и цереброспинальной жидкости, при заболеваниях у детей;
- назначить этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию больным с при заболеваниях систем органов;
- оказать помощь больным при неотложных состояниях (шок, кома, острые надпочечниковая недостаточность, отек мозга, внутричерепное кровоизлияние, геморрагический синдром, судорожный синдром, гипертермический синдром, острые отравления);
- рассчитать, установить и запустить трансфузионные системы для внутривенного введения лекарственных растворов, эр. массы, плазмы, кровезаменителей;
- оформить медицинскую документацию при патологии на этапах ее выявления, лечения и организации диспансеризации;
- провести беседу с больными детьми и родственниками по вопросам сохранения и повышения уровня здоровья;

- владеть техникой переливания компонентов крови, кровезаменителей;
- выписать, оформить рецепты на лекарственные средства, применяемые в лечении заболеваний у детей;
- оказать медицинскую помощь детям при острых и хронических заболеваниях;
- оценить эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.

**Критерии оценки практических навыков:**

- **отлично** – обучающийся правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует. Выставляет диагноз больному, делает назначения по обследованию и лечению;
- **хорошо** – обучающийся в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки. Диагностирует заболевание у больного, но допускает неточности в назначениях, но сам их исправляет;
- **удовлетворительно** – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя. Ориентирован в заболевании больного, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы;
- **неудовлетворительно** – обучающийся не справляется с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием. Не может диагностировать заболевание назначить обследование и лечение. Или допускает ряд принципиальных ошибок при ответе.

**3. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт).**

Зачет проводится в 4 семестре в два этапа: решение обучающимся заданий в тестовой форме ответа на контрольные вопросы.

**Примеры заданий в тестовой форме**

*Дополните ответ*

- СУЛЬФАТ МАГНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК ПРОТИВОСУДОРОЖНОЕ СРЕДСТВО В ДОЗИРОВКЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ В СУТКИ  
*Укажите один или несколько ответов*
- ПРИ НАЛИЧИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНО
  - консультация невролога в плановом порядке
  - лечение педиатром на дому
  - госпитализация
  - консультация психиатра
- ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ СО СПАЗМОФИЛИЕЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
  - прозерина
  - глюконата кальция
  - лидокаина
  - анальгина
- У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА
  - парацетамола в свечах
  - ацетилсалициловой кислоты
  - ибупрофена
  - парацетамола в сиропе
  - аминофена
- К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ
  - фуросемида
  - диазепам
  - преднизолона
  - метамизола натрия

6. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) парацетамол
  - 2) метамизол натрия
  - 3) нимесулид
  - 4) прометазин

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов дано 70% и менее.

**Примеры контрольных вопросов и типовых задач**

1. КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И В КАКИХ ДОЗИРОВКАХ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА В ДАННОЙ СИТУАЦИИ? У ребёнка 2 год 6 месяцев осиплый голос, «лающий кашель», при беспокойстве шумное дыхание. При осмотре удлинён вдох, дыхание с втяжением ярёной ямки. Аускультативно дыхание жёсткое, хрипов нет.
2. Механизм действия витамина Д. Показания к применению.
3. Группа цефалоспринов. Механизм действия, дозировки у детей. Побочное действия и осложнения.

**Критерии оценки на контрольные вопросы:**

**Зачтено** - ординатор дает подробный ответ на заданные вопросы, но может делать несущественные ошибки при ответе или сам их исправляет.

**Не зачтено** – ординатор отказывается отвечать, не знает ответа на вопрос или допускает ошибки принципиального характера

**Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – ординатор дает подробный ответ на два контрольных вопроса, отвечает на дополнительные вопросы, но при ответе может сделать ошибки непринципиального характера, которые сам исправляет дает правильные ответы на 71% и более заданий в тестовой форме;
- **не зачтено** – ординатор не может дать правильный ответ на один из двух вопросов, допускает ошибки при назначении лечения принципиального характера и не может сам их исправить; дает правильные ответы на 70% и менее заданий в тестовой форме.

**V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

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

**a). Основная литература:**

1. Педиатрия : национальное руководство : краткое издание / ред. А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 762 с. – ISBN 978-5-9704-3409-3. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58448/default>. – Текст : непосредственный.

2. Неонатология : национальное руководство. В 2 томах. Том 1 / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-7828-8, DOI: 10.33029/9704-7828-8-NNG-2023-1-752. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970478288.html> (дата обращения: 17.05.2024). – Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

3. Неонатология : национальное руководство. В 2 томах. Том 2 / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7829-5, DOI: 10.33029/9704-7829-5-NNG-2023-1-768. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970478295.html> (дата обращения: 17.05.2024) - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

4. Клиническая фармакология для педиатров : учебник / Первый Московский гос. мед. ун-т ; ред. Е. В. Ших, В. Н. Дроздов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 . – 1006 с. - ISBN 978-5-9704-6196-

9. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112267/default>. – Текст : непосредственный.

5. Колбин, А. С. Клиническая фармакология для педиатров : учебное пособие / А. С. Колбин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6582-0. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465820.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

#### **6) дополнительная литература:**

1. Клиническая фармакология : учебник / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-6807-4. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468074.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

2. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний / под ред. А. Л. Вёрткина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2024. - 720 с. - ISBN 978-5-4235-0421-2. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423504212.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

3. Рациональная фармакотерапия инфекционных болезней детского возраста : руководство для практикующих врачей / под ред. М. Г. Романцова, Т. В. Сологуб, Ф. И. Ершова - Москва : Литтерра, 2009. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-0980-0. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090180.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

4. Кильдярова, Р. Р. Справочник врача-педиатра (согласно Федеральным клиническим рекомендациям) / Р. Р. Кильдярова. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6342-0. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463420.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

5. Скорая медицинская помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6279-9. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462799.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

6. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества: фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html> (дата обращения: 20.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

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

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

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

##### **Профессиональные базы данных:**

- **eLIBRARY.RU** - Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

- **Всемирная организация здравоохранения** - сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое - <http://www.who.int/ru/>

- **Министерство образования и науки Российской Федерации** - официальный ресурс Министерства образования и науки Российской Федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое - <https://минобрнауки.рф/>

- **Федеральный портал «Российское образование»** - единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения - <http://www.edu.ru/>

- **БД «Российская медицина»** - создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематическая база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии - <http://www.scsml.rssi.ru/>

- **Портал Электронная библиотека диссертаций** - в настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов - <http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/>

#### **Информационные справочные системы.**

- Электронный справочник «Информио» для высших заведений - Информио ([informio.ru](http://informio.ru))

#### **Электронные образовательные ресурсы:**

- **Web-медицина** - сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений - <http://webmed.irkutsk.ru/>

- **Российская медицинская ассоциация** - профессиональный интернет-ресурс. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе - <http://www.rmass.ru/>

- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - <https://emll.ru/>

- электронная полнотекстовая библиотека Тверского ГМУ

- электронный каталог библиотеки Тверского ГМУ «Liber Absitheque UNICODE»

### **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. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

- Электронная библиотечная система «Консультант студента» - <https://www.studentlibrary.ru/>

- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (до 01.08.2024 г.) - <https://www.rosmedlib.ru/>

- с 01.09.2024 г. – «MedBaseGeotar» - справочно-информационная система – [mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru)

- Электронная библиотечная система «elibrary» - <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>

- PubMed - бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе

данных MedLine - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

## **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

## **VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (Приложение 2)**

### **VII. Научно-исследовательская работа**

Научно-исследовательская работа ординаторов представлена: изучением специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки с оформлением реферативного обзора и представлении его в курсовых группах; проведением научных исследований: осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) с последующим выступлением на научных конференциях молодых ученых в Твери и других городах России; публикацией тезисов, статей в сборнике работ «Молодежь и медицинская наука»; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале

### **Темы для УИРС**

1. Медицинская этика и деонтология в педиатрии.
2. Антибактериальная терапия при инфекциях мочевой системы у детей на современном этапе.
3. Применение препаратов моноклональных антител у детей.
4. Обзор современных лабораторных методов оценки функций почек.
5. Принципы антибактериальной терапии пневмонии у детей.
6. Небулайзерная терапия в педиатрии.
7. Современные препараты железа, используемые в педиатрии.
8. Методы диагностики инфекции *Helicobacter pylori*.
9. Проблема антибиотикорезистентности при атипичной пневмонии у детей.
10. Обзор современных радиофармпрепаратов.
11. Современные препараты, используемые для лечения детей с гемофилией.
12. Стволовые клетки – миф или реальная помощь?
13. Трансплантация костного мозга – проблемы и успехи.
14. Антибиотикорезистентность, проблема и пути решения.
15. Роль лекарственного мониторинга при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств
16. Лекарственная терапия беременных женщин и ее влияние на развитие плода.
17. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых при патологии нервной системы у новорожденных.

### **VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-1. Способен проводить медицинское обследование детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Задания в тестовой форме:**

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
- 4) уровень хлоридов более 40 ммоль/л

2. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

- 1) снижено
- 2) соответствует норме
- 3) повышено

3. РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ОБСЛЕДОВАН НА ДОМУ. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК ПАТОЛОГИЮ?

- 1) рефлекс Бабинского
- 2) рефлекс Галанта
- 3) мышечная гипотония
- 4) рефлекс Переса

4. МЕТОДЫ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ

- 1) опрос матери
- 2) наблюдение за ребенком
- 3) соматометрия
- 4) соматоскопия

5. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

- 1) мышечная гипотония
- 2) жажда
- 3) судороги
- 4) отеки

6. СУММА 3-Х КОРИДОРОВ (МАССА, РОСТ, ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ) СОСТАВИЛА 15 БАЛЛОВ. ДАЙТЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОМАТОТИПЕ:

- 1) мезосоматотип.
- 2) макросоматотип
- 3) микросоматотип

**Контрольные вопросы:**

1. Особенности анамнеза детей с обструктивным ларингитом. Клиническая характеристика.
2. Опишите методы объективного и инструментального обследования у новорожденных при подозрении на пневмонию.
3. Дайте характеристику сердечной недостаточности у детей (причины, механизмы развития, классификация)

4. Сердечные шумы у детей – причины, данные анамнеза, объективного исследования и инструментальной диагностики.
5. Атопический дерматит у детей. Причины, данные анамнеза, объективного исследования и лабораторной диагностики.
6. Анемии у детей. Классификация. Особенности анамнеза и лабораторного исследования.
7. Хронический гастродуоденит у детей. Этиологические аспекты, клиническая характеристика, методы диагностики.
8. Бронхиальная астма. Причины, данные анамнеза, объективного исследования, лабораторной и инструментальной диагностики.
9. Понятие о физическом и нервно-психическом развитии детей. Методы оценки.
10. Белково-энергетическая недостаточность у детей. Классификация, диагностика, лабораторные показатели.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Примеры типичных задач:**

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ГРУППУ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРИ СЛЕДУЮЩИХ УСЛОВИЯХ: ребенку 3 мес.: А3 – 3 мес., С– 3 мес., Э- 3 мес., До- 4 мес., Ра- 3 мес., Др.- 3 мес.  
*Эталон ответа. I гр., ускоренное*
2. ПЕРЕЧИСЛите ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ  
*Эталон ответа: фебрильные судороги; эпилепсия; менингиты; нарушения мозгового кровообращения.*
3. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ  
На амбулаторном приеме мама с дочерью 4,5 месяцев. Ребенок от I беременности, срочных родов без осложнений. Масса при рождении 3100 г, длина тела 50 см. Привита по 21 календарю. Мама обратилась к врачу-педиатру участковому с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, беспокойство, появление покраснения, болезненность и уплотнение в месте введения вакцины АКДС. Из анамнеза день назад ребенку на фоне полного здоровья проведены V2 АКДС + V2 ИПВ+V2 пневмококковая инфекция. При осмотре: в месте введения вакцины АКДС пальпируется инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 3 см.  
*Эталон ответа: Диагноз «здорова», нормальная постvakцинальная реакция на введение АКДС».*
4. 30. НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АНАМНЕЗ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, КАК ПРАВИЛО, ОТЯГОЩЕН НАЛИЧИЕМ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РОДСТВЕННИКОВ  
*Эталон ответа - хронических бронхолегочных заболеваний, аллергических заболеваний, туберкулеза и онкологии.*
5. 35. ВАШЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ЖЕЛТУХИ РЕБЕНКА. Ребенку 4 дня, находится дома. На грудном вскармливании, аппетит хороший. Кожные покровы желтушные на розовом фоне, пуповинный остаток подсохший. Печень +1.5 см ниже реберной дуги. Стул п/ж желтого цвета 3 раза в сутки. Группа крови матери и ребенка A(II) Rh полож.  
*Эталон ответа: физиологическая желтуха новорожденного.*

**Перечень навыков:**

1. Дайте оценку выявленных клинических симптомов и синдромов заболевания по предложенной ситуации 1
2. Дайте оценку результатов анализа периферической крови, биохимического исследования крови и цереброспинальной жидкости, при заболеваниях у детей по предложенной ситуации

**Ситуация1.** Девочка 6 лет. Жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание. С 2 месяцев на искусственном вскармливании. До 1 года жизни страдала детской экземой. Не переносит шоколада, клубнику, яйца (на коже появляются высыпания). В возрасте 3 и 4 года, в мае, за городом у девочки возникали приступы удушья, которые самостоятельно купировались при переезде в город. Настоящий приступ возник употребления в пищу шоколада. Врачом неотложной помощи

проведены экстренные мероприятия. Приступ купирован. Передан актив участковому врачу. При осмотре: состояние средней степени. Кожные покровы бледные, синева под глазами. На щеках, за ушами, в естественных складках рук и ног сухость, шелушение, расчесы. Язык «географический», заеды в углах рта. Дыхание свистящее, слышное на расстоянии. Выдох удлинен. ЧД – 28 в минуту. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно – масса сухих хрипов по всей поверхности легких. Заподозрена бронхиальная астма, дебют. Сito! В анализе крови отмечена эозинофилия.

**Ситуация 2.** Мальчик, 7 лет. У родственников ребенка в трех поколениях прослеживаются заболевания атопическим дерматитом и бронхиальной астмой. Индекс отягощенности по каждой нозологической форме составил 0,8. У матери - мочекаменная болезнь. Ребенок проживает в полной семье. Оба родителя имеют среднее специальное образование. Семья из 3 человек проживает в собственной квартире жилой площадью 24 м<sup>2</sup>. Рост мальчика — 131 см, масса тела — 27 кг, окружность грудной клетки — 61 см. За год длина тела увеличилась на 5 см, постоянных зубов — 9. При выполнении теста «Домик» ребенок получил 35 баллов. За предыдущий год у ребенка было два обострения бронхита, три раза болел ОРВИ. Функциональное состояние дыхательной и мышечной систем (ЖЕЛ — 1557 мл, мышечная сила правой кисти — 11,2 кг, левой кисти — 10,6 кг). При выполнении функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой (20 глубоких приседаний за 30 с) реакция сердечно-сосудистой системы была следующей: пульс увеличился на 60 %, максимальное АД — на 40 мм рт. ст., минимальное АД снизилось на 20 мм рт. ст., дыхание участилось на 5 вдохов в 1 мин. Время возвращения указанных показателей к исходным величинам составило 5 мин. При углубленном медицинском осмотре выявлены хронический бронхит в стадии субкомпенсации, круглогодичный аллергический ринит, искривление носовой перегородки без нарушения носового дыхания.

**3. ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ, ПЕРЕНЕСШИМ МОЧЕВУЮ ИНФЕКЦИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ (ОБЩЕГО) АНАЛИЗА МОЧИ С ЧАСТОТОЙ В МЕСЯЦ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

*Ответ : 1 раз в 3 месяца*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Примеры заданий.**

1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И НАЗНАЧЬТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ. Мальчик 1 мес. на амбулаторном приёме. Родился доношенным в Областном перинатальном центре. Сразу после рождения проведены все ультразвуковые исследования. На 1-е сутки по данным ЭхоКГ данных за органическую патологию сердца не выявлено, выявлено функционирующее овальное окно. При объективном исследовании во время осмотра из патологических симптомов определяется sistolo-diastolicheskiy shum 2/6 по Levine с Pmax во II межреберье по левой стернальной линии.

*Эталон ответа: Открытый артериальный проток До эхо КГ контроль*

**2. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И НАЗНАЧЬТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ.**

У подростка 17 лет, поступившего в стационар для обследования по поводу выявленной в рутинном порядке при обследовании по поводу диспансеризации военкоматом нет никаких жалоб. Чувствует себя хорошо, аппетит не нарушен. При объективном обследовании артериальное давление на левой руке 204/102 мм рт. ст. Другие патологические симптомы не выявляются.

*Эталон ответа. Артериальная гипертензия вторичная (?) на фоне почечной патологии?*

*Гипертонический криз. Обследование -анализ мочи общий, биохимия крови на креатинин, мочевину, клубочковую фильтрацию, УЗИ органов брюшной полости; Холтеровское мониторирование Ад. Осмотр невролога. Дополнительный сбор анамнеза и наследственность*

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-2. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях состояниях, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности**

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Задания в тестовой форме:

1. К АМИНОГЛИКОЗИДАМ ОТНОСИТСЯ АНТИБИОТИК

- 1) азитромицин
- 2) пенициллин
- 3) амоксициллин
- 4) гентамицин**

2. ПОРАКТАНТ АЛЬФА (КУРОСУРФ) ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно струйно
- 2) внутривенно капельно
- 3) струйно в эндотрахеальную трубку**
- 4) капельно в эндотрахеальную трубку

4. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА СУДОРОГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диазепам**
- 2) пипольфен
- 3) фенобарбитал
- 4) дроперидол

5. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ К β-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) эфедрин.
- 2) амиодарон.
- 3) пропранолол.**
- 4) верапамил

6. С ЦЕЛЬЮ ЗАКРЫТИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТ

- 1) вазапростан.
- 2) ибупрофен**
- 3) дигоксин.
- 4) пропранолол

7. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефротическая** форма гломерулонефрита
- 2) гематурическая форма гломерулонефрита
- 3) тубулоинтерстициальный нефрит
- 4) дисметаболическая нефропатия

8. МОЧЕГОННЫЙ ПРЕПАРАТ С САМЫМ БЫСТРЫМ ДИУРЕТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ

- 1) гипотиазид
- 2) фуросемид**
- 3) диакарб
- 4) вершпирон

9. НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПОКАЗАН АНТИБИОТИК

- 1) амоксициллин**
- 2) цефалоспорин 3 поколения
- 3) левомицетин
- 4) фторхинолоны

10.. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов

- 2) диетотерапия
- 3) антибактериальная терапия
- 4) блокаторы АПФ
- 5) мочегонные препараты

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы и задания:**

1. ПРЕДЛОЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ И ЕГО ДОЗИРОВКУ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДАННОГО РЕБЁНКА. Ребёнку в возрасте 9 месяцев амбулаторно выставлен диагноз: Рахит, острое течение, средней степени тяжести, период разгара.  
*Ответ: холекальциферол, 2500 МЕ/сут.*
2. ЛЕЧЕНИЕ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННЫХ ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЗАМЕДЛИТЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ.....  
*Ответ: викасол и, возможно, свежезамороженной плазмы*
3. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖДА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:  
*Ответ: тяжелая ЖДА, непереносимость пероральных препаратов железа, неэффективность пероральных форм, заболевания ЖКТ.*
4. 19. ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (III) НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИД ПОЛИМАЛЬТОЗНОГО КОМПЛЕКСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖДА У ДЕТЕЙ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ  
*Ответ: 4 мг/кг в сутки*
5. ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ – ЭТО (4)  
*Ответ: A, D, E, K*

**Практические навыки:**

1. Оказать помощь больным при неотложных состояниях (шок, кома, острая надпочечниковая недостаточность, отек мозга, внутричерепное кровоизлияние, геморрагический синдром, судорожный синдром, гипертермический синдром, острые отравления) по предложенной ситуации.
2. Рассчитать, установить и запустить трансфузионные системы для внутривенного введения лекарственных растворов, эр. массы, плазмы, кровезаменителей по предложенной ситуации.

**Ситуация 1. КАКОЙ СПОСОБ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ЖИДКОСТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН В ДАННОЙ СИТУАЦИИ И КАКИЕ РАСТВОРЫ ВЫ БУДЕТЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И В КАКОМ СООТНОШЕНИИ?** Ребёнку 1,5 года. Заболел остро. Отмечается повышение температуры тела до 38,5 С, боли в животе, частый, жидкий стул. Губы сухие, в корочках. Кожа суховата. Ребёнок возбуждён. Мочится, но реже. В весе с момента заболевания потерял 3%.

*Ответ: показана оральная регидратация водными и глюкозо-солевыми растворами в соотношении 2:1*

**Ситуация 2. КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И В КАКИХ ДОЗИРОВКАХ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА В ДАННОЙ СИТУАЦИИ?**

У ребёнка 2 год 6 месяцев осиплый голос, «лающий кашель», при беспокойстве шумное дыхание. При осмотре удлинён вдох, дыхание с втяжением ярёной ямки. Аускультативно дыхание жёсткое, хрипов нет.

*Ответ: ингаляционные глюкокортикоиды (бudesонид в дозе 2 мг на ингаляцию) и/или глюкокортикоиды парентерально (дексаметазон 0,15-0,6 мг/кг).*

**Ситуация 3. ПРИ ОСТРЫХ СЛУЧАЙНЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЗНАНИИ, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО УДАЛЕНИЮ НЕВСОСАВШЕГОСЯ ЯДА:**

*Ответ: промывание желудка, стимуляция рвоты, назначение сорбентов*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Типовые задания:**

1. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА 5-ТИ ЛЕТ И ИХ ДОЗИРОВКИ.

*Ответ: сальбутамол (0,15 мл/кг, но не более 2,5 мл на ингаляцию), фенотерол + интратропия бромид (2 капли/кг массы тела, не более 10 капель), будесонид (0,5-1,5 мг на ингаляцию)*

2. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ, ЕГО ДОЗИРОВКУ И ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЙ ПОКАЗАН РЕБЁНКУ С СИМПТОМАМИ СПАЗМОФИЛИИ.

*Ответ: раствор глюконата кальция 10% 0,1-0,2 мл/кг в/в медленно в растворе декстрозы*

3. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ..... В ДОЗИРОВКЕ .....

*Ответ: диазепам 0,5% раствор — 0,1 мл/кг в/в или в/м, но не более 2 мл однократно*

4. В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ИСХОДНО ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ (ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ) И НЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ \_\_\_\_\_ В ДОЗИРОВКЕ \_\_\_\_\_, ПУТЬ ВВЕДНИЯ \_\_\_\_\_

*Ответ: Амоксициллин; в дозировке 90 мг/кг/сутки; внутрь*

5. ПРИ УРОВНЕ НВ <110 Г/Л НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 3-Х НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ С МАССОЙ ПРИ РОЖДЕНИИ 2000 Г ВМЕСТЕ С ЭРИТРОПОЭТИНОМ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ \_\_\_\_\_ В ДОЗИРОВКЕ \_\_\_\_\_ НА СРОК \_\_\_\_\_

*Ответ: препараты трехвалентного железа (III) гидроксид полимальтазного комплекса; в дозе 2мг/кг в сутки; до 6-12 месяцев.*

**Фонды оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Задания в тестовой форме:**

1. ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ ИСКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) пурины
- 2) **аскорбиновую кислоту**
- 3) триптофан
- 4) метионин

2. ФОТОТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕИИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЕСЛИ ОНА ОБУСЛОВЛЕНА ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ

- 1) прямого билирубина
- 2) **непрямого билирубина**
- 3) трансамина
- 4) холестерина

3. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПОВЫШЕНИЕМ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) альбумина
- 2) глюкозы
- 3) сернокислой магнезии
- 4) **фототерапия**

4. ПЕРВЫЕ ЗАНЯТИЯ ПЛАВАНИЕМ ДЕТЕЙ В ВАННЕ НАЧИНАЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОДЫ

- 1) 34,5°C

- 2) 35.5°C
- 3) **36.5°C**
- 4) 37.5°C

## 5. МЕДИЦИНСКИЙ ОТБОР И НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) главный врач лечебно- профилактического учреждения по месту жительства
- 2) врач-эпидемиолог
- 3) лечащий врач и врачебная комиссия ЛПУ по месту жительства**
- 4) лечащий врач и зав. отделением

## 6. КУРОРТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) курорты Крыма,**
- 2) Есентуки
- 3) Железноводск
- 4) Трускавец

### Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

- 1. Использование минеральной воды для реабилитации при заболеваниях ЖКТ. Показания, степень минерализация, сроки лечения
- 2. Массаж у детей с хроническими заболеваниями. Показания и противопоказания. Длительность курсов. Приемы массажа.
- 3. Побочные действия топических кортикостероидов при использовании базисной терапии БА у детей.
- 4. Принципы реабилитации детей с хроническими заболеваниями почек и пищеварительной системы.

### 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

#### Типовые задачи:

- 1. РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И 12 - ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ВКЛЮЧАЕТ

*Эталон ответа: прием минеральной воды 3 раза в год, физиолечение 1-2 раза в год, ЛФК, санаторно-курортное лечение*

- 2. У РЕБЕНКА 4-Х ЛЕТ ДИАГНОЗ: АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ, ЧАСТЫЕ ОБОСТРЕНИЯ. КАКИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОКАЗАНЫ В ДАННОМ СЛУЧАЕ?

*Эталон ответа: диетотерапия, прием минеральной воды, галотерапия. Физиотерапия: СМВ, электросон, грязевые аппликации, рефлексотерапия, психотерапия*

- 3. ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИК РЕСПИРАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ОСНОВНЫЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

*Эталон ответа: парентеральный, пероральный, ингаляционный - наиболее предпочтительный: дозированные ингаляторы (ДИ), ДИ со спейсером, небулайзеры, порошковые ингаляторы (дискхалер, турбухалер и др) для детей старшего возраста.*

- 4. КАКИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОКАЗАНЫ В ПЕРИОД РЕМИССИИ У ДАННОГО РЕБЕНКА. Ребенок 5 лет, наблюдается по поводу муковисцидоза смешанная форма, 3 недели назад перенес острый бронхит.

*Эталон ответа: ингаляции муколитических и бронхолитических средств, ферментотерапия, вибромассаж в сочетании с дренажной гимнастикой, постуральный дренаж, психотерапия, образовательная программа для детей и родителей, дозированные физические тренировки, закаливание.*

- 5. ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА КЛИМАТИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ И В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ.

*Эталон ответа: заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения, острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции, психические заболевания, онкологические заболевания, кахексия любого происхождения, все формы туберкулеза в*

активной стадии (кроме специализированных санаториев).

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Комплексные задания**

1. ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И ИММУНОРЕАБИЛИТАЦИЯ У ДАННОГО РЕБЕНКА? Мальчик 1г. 7 мес., родился при сроке беременности 30 недель весом 1300 гр. Получал лечение по поводу БЛД (бронхолегочной дисплазии) в виде ингаляционной терапии ИГКС и бета-2 агонистами до 1,5 лет. В настоящее время нуждается в физической реабилитации и иммунореабилитации.?

Эталон ответа: физическая реабилитация - ЛФК, массаж (кинезиотерапия), иммунореабилитация - иммунопрофилактика ресираторно-синцитиальной вирусной инфекции (РСВИ) препаратом моноклональных антител к РВС паливизумаб (сиагис).

2. НАЗНАЧЬТЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ И МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ребенку 5 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР. ЧТО ОЗНАЧАЕТ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭТИХ МЕРОПРИЯТИЙ?

Эталон ответа: диетотерапия - стол №3, физиотерапия. ЛФК, массаж, психотерапия. Прокинетики, спазмолитики, витаминотерапия, ферментотерапия. Оценка эффективности: уменьшение или прекращение диспептического или болевого синдрома, улучшение самочувствия.

3. НАЗНАЧЬТЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРОВЕДИТЕ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПО СИТУАЦИИ. Ребенку 10 лет выставлен диагноз: бронхиальная астма среднетяжелого течения, атопическая, частично контролируемая.

Эталон ответа: дыхательная гимнастика, ЛФК, вибромассаж, психотерапия, электросветолечение, галотерапия. Посещение образовательной программы "Астма-школа". Оценка эффективности: уменьшение тяжести и длительности приступов, улучшение показателей функции внешнего дыхания.

4. НАЗНАЧЬТЕ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ РЕБЕНКУ 6 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ БРОНХИТ. После обострения он был выпущен домой для дальнейшего наблюдения.

Эталон ответа: физиотерапия - СМТ терапия, электрофорез лекарственных средств, ингаляционное введение лекарственных средств, галотерапия, ЛФК, массаж грудной клетки. Медикаментозные средства - адаптогены, пробиотики, иммуномодулирующая терапия, санация очагов хронической инфекции.

**Фонды оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Задания в тестовой форме:**

1. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ

- 1) с первого года жизни ребенка
- 2) в детском саду
- 3) до рождения ребенка
- 4) в школе

2. СРЕДСТВО ПЕЧАТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1) лекция
- 2) памятка

- 3) беседа
- 4) фотография

3. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 2 месяца
- 4) 3 месяца
- 5) 3,5 месяца

4 ПЕДИАТР ВПЕРВЫЕ ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ РЕБЕНКА К ОФТАЛЬМОЛОГУ ДЛЯ ПЕРВОГО УГЛУБЛЕННОГО ОСМОТРА В ВОЗРАСТЕ.

- 1) в 1 месяц
- 2) в 1 год
- 3) в 3 года
- 4) в 5 лет

5. У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ОТСУТСТВУЕТ РУБЧИК ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ. ВАША ТАКТИКА

- 1) провести обязательную ревакцинацию
- 2) провести ревакцинацию только в случае отрицательной реакции манту
- 3) ребенок ревакцинации не подлежит
- 4) ревакцинировать в случае сомнительной реакции Манту

*Укажите несколько правильных ответов*

6. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

- 1) вредные привычки
- 2) несбалансированное питание
- 3) нарушение режима дня
- 4) Гиподинамия
- 5) Закаливание

#### **Эталоны ответов**

1. 3
2. 2
3. 1
4. 1
5. 2
6. 1 2 3 4

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

#### **Типовые задания**

1. НАЗОВИТЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

*Эталон ответа: достаточная двигательная активность, занятия спортом, борьба с избыточным весом, своевременная диспансеризация, борьба с вредными привычками*

2. ПЕРЕЧИСЛите ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

*Эталон ответа: методические рекомендации, печатная информация (стенды, листовки), беседы, лекции, индивидуальное консультирование.*

3. ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ, НИКОТИНА И НАРКОТИКОВ НА ОБМЕН ВЕЩЕСТВ ЧЕЛОВЕКА

## **ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ**

**Эталон ответа** «внедряются» в нормальный обмен и, оставаясь ядами, становятся необходимыми организму, возникает зависимость от них.

## **4. МОТИВАЦИИ РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ**

**Эталон ответа:** знакомство с анатомо-физиологическими особенностями ребенка, особенностями питания в разные возрастные периоды, познавательно-раззывающие мероприятия (творчество), профессионально-ориентированные (воспитательные) моменты

### **Практические навыки:**

Провести беседу с больными детьми и родственниками по вопросам сохранения и повышения уровня здоровья или разработать памятку для них по предложенной тематике:

1. Профилактика рахита у детей
2. Профилактика анемии и гипотрофии
3. Закаливающие мероприятия в детском возрасте
4. Задачи профилактической вакцинации детей
5. Профилактика хронических заболеваний органов дыхания у детей
6. Профилактика отравлений у детей

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

### **1. СОСТАВЬТЕ ПЛАН ВАКЦИНАЦИИ НА ПЕРВЫЙ КВАРТАЛ 2-го ГОДА ЖИЗНИ ПРИ ДАННОЙ СИТУАЦИИ**

На приеме мальчик в возрасте 1 года. Ребенок от II беременности; II срочных родов, молодых здоровых родителей. Масса при рождении 3600; рост 55 см. Находится на естественном вскармливании. Нервно-психическое развитие: отзывается на имя, пьет из кружки, отличает кубик от кирпичика, говорит 5-6 облегченных слов, игрушками играет долго в зависимости от их свойств, ходит за одну ручку, стоит самостоятельно. До года привит по календарю. Респираторными заболеваниями болел 2 раза за год. Зубов – 8, зубная формула правильная. В анализе крови: гемоглобин 116 г/л.

3. Ситуация 2 Виктор, 14 лет. Поступил в гастроэнтерологическое отделение детской больницы с жалобами на боли в эпигастральной области, голодные иочные, проходящие после приема пищи. В течение 4 лет состоит на «Д» учете по поводу хронического гастрита, ассоциированного с НР. Диету нарушает. Часто в школе не обедает, имеет дополнительные нагрузки – спорт. Из анамнеза жизни известно, что ребенок от 1 беременности, на естественном вскармливании до 10 мес. Перенесенные заболевания: ОРВИ, отит, бронхит, пневмония. Аллергоанамнез не отягощен. Наследственность: у отца язвенная болезнь, у бабушки по линии матери желчнокаменная болезнь.

Объективно: состояние ребенка средней степени тяжести. Эмоционально лабилен. Астеник. Кожные покровы бледные, периорбитальные тени, красный стойкий дермографизм, дистальный гипергидроз. Язык обложен белым налетом. При пальпации живот умеренно напряжен и болезненный в эпигастрии и пилородуodenальной зоне. Симптом Менделя положительный. Стул ежедневно оформленный, иногда «козий».

**Анализ крови клинический:** Эр 4,6x1012, Нб 140 г/л, L 7,3x109, п/яд 2%, с/яд 52%, лимфоциты 38%, эозинофилы 4%, моноциты 4%, СОЭ 3 мм/ч.

**Копрограмма:** оформленный, коричневый, мышечные волокна +++, клетчатка непереваренная +, жир нейтральный ++, крахмал внутриклеточный +.

Вопросы:

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какие факторы могли способствовать развитию данного заболевания?
3. Оцените данные дополнительных методов исследования.
4. Назначьте медикаментозное лечение при условии, что ваш диагноз подтвержден.
5. Составьте план беседы с родителями и мальчиком о вреде фастфуда и профилактики осложнений заболевания

**Справка**  
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

(название дисциплины, модуля, практики)

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
1	Учебные комнаты №1,3., конференц. зал ДГКБ1	Ноутбук, компьютер с выходом в интернет, мультимедийный проектор.

**Лист регистрации изменений и дополнений  
в рабочую программу дисциплины  
на \_\_\_\_\_ учебный год**  
(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность: \_\_\_\_\_  
(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «\_\_\_\_\_» 202\_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (ФИО)  
*подпись*

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий