

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.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ПЕДИАТРИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.19 ПЕДИАТРИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи **в соответствии с установленными требованиями нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов, клинических рекомендаций (протоколов) лечения.**

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 взрослых пациентов;
- обучить методике формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на повышение уровня собственного здоровья;
- обучить **методам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни 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 детям и подросткам;
- 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 Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- **способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания;**

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- **готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;**

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных

лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

- **готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;**

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей;

- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;

- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ПЕДИАТРИЯ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-педиатра.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов).

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины ПЕДИАТРИЯ у обучающегося формируются следующие компетенции:

I) универсальные (УК):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

з н а т ь

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

у м е т ь

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

II) профессиональные (ПК)

1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

з н а т ь

- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика);

- особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;

- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин;

- **основные мероприятия, направленные на формирование и укрепление здоровья детей и подростков.**

- национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

у м е т ь

- организовать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста;

- организовать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению у детей соматических и инфекционных заболеваний;

- осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками;

- рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность).

- провести комплексную оценку здоровья детей и подростков;

- **выявить причинные факторы риска возникновения неинфекционных заболеваний у детей и подростков.**

в л а д е т ь

- методикой профилактических осмотров детей различных возрастных групп;

- методиками организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья;

- методиками оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп;

- методиками диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими детьми, и детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами;

- методиками профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями

2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2):

з н а т ь

- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика);

- основные принципы диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами;

- **принципы профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний.**

у м е т ь

-осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками;

- проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами;

- оформить медицинскую документацию по диспансеризации населения;

в л а д е т ь

- методикой определения «групп здоровья» детей;

- методикой оценки физического и нервно-психического развития ребенка и подростка, а также оценкой школьной зрелости.

3) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5):

з н а т ь

- **порядки оказания медицинской помощи детям;**

- **стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям;**

- **клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;**

- методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей);

- методику осмотра детей;

- анатомио-физиологические и возрастно-половые особенности детей;

- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах;

-этиологию и патогенез заболеваний у детей;

- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей;

- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей;

- клиническую картину, особенности течения осложнения заболеваний у детей;

- клиническую картину состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам;

- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей;
- медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей;
- клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям;
- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.

у м е т ь

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;
- интерпретировать результаты лабораторного обследования детей;
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;
- интерпретировать результаты инструментального обследования детей;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам;
- интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- интерпретировать результаты повторного осмотра детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных обследований детей;
- интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных обследований детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей врачами-специалистами;
- интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей;
- интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей врачами-специалистами;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;

в л а д е т ь

- методикой сбора информации от детей и их родителей (законных представителей);
- методикой первичного осмотра детей;
- методикой повторных осмотров ребенка;
- методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС);
- оценкой результатов функционального обследования органов дыхания,

сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;

- алгоритмом постановки диагноза;
- информационно-компьютерными программами.

4) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6):

з н а т ь

- **порядки оказания медицинской помощи детям;**
- **стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям;**
- **клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;**
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- организацию и реализацию лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания;
- методику выполнения реанимационных мероприятий детям;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.

у м е т ь

- назначить медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания **в соответствии с установленными требованиями нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов, клинических рекомендаций (протоколов) лечения;**
- назначить немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей;
- оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии у детей;
- назначить диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.

в л а д е т ь

- разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины;
- методиками назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания
- алгоритмом проведения базовой реанимационной помощи детскому и взрослому населению при неотложных состояниях;
- расчетом объема инфузионной терапии пациентам при тяжелых заболеваниях

и неотложных состояниях;

- методикой оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии;
- методикой оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у детей.

5) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8):

з н а т ь

- разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.
- механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.
- медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физической культуры и врачебного контроля в детском возрасте.

у м е т ь

- определять медицинских работников и иных специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей;
- оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей;

в л а д е т ь

- методикой составления плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;
- методикой назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям, детям с хроническими заболеваниями;
- методикой контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценкой эффективности ее реализации.

б) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9):

з н а т ь

- формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала;
- формы и методы **формирования здорового образа жизни у детей.**

у м е т ь

- проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и их

родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни.

в л а д е т ь

- навыками составления лекции (беседы, выпуска санитарного бюллетеня), подготовки мультимедийной презентации для населения по вопросам формирования здорового образа жизни.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, проблемная лекция, мастер-класс, «круглый стол», ролевая учебная игра, метод малых групп, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов и презентаций по проблемам педиатрии. Встречи с работодателями (главными врачами медицинских организаций, представителями Министерства здравоохранения Тверской области).

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) педиатрических отделений различного профиля на клинических базах: областная детская клиническая больница, городские детские клинические больницы № 1, № 2, № 3 г. Твери; поликлинические отделения городской клинической больницы № 6, областной родильный дом г. Твери. Знакомство с работой отделений функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинко-биохимической лаборатории, кабинета врача-аллерголога названных больниц;

- написание истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинко-практическим (семинарским) 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;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом;
- самостоятельное освоение разделов:
- детская офтальмология;

- детская оториноларингология;
- стоматология детского возраста.

7. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, экзамен.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Модуль 1. Неонатология

1.1. Организация медицинского обслуживания новорожденных детей. Особенности адаптационного периода. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции. Особенности течения адаптационного периода у недоношенных и маловесных детей.

1.2. Становление биоценоза кишечника в неонатальном периоде. Нарушение колониальной резистентности. Энтероколиты, кандидоз кишечника у новорожденных.

1.3. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит. Врожденные аномалии развития желчевыводящих путей.

1.4. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных. **Оказание первичная реанимация новорожденных, детей с очень и экстремально низкой массой тела в соответствии с клиническими протоколами лечения.** Стабилизация состояния перед переводом в отделение реанимации.

1.5. Респираторные нарушения в неонатальном периоде. Дифференциальная диагностика. **Организация лечебной помощи в соответствии с клиническими рекомендациями.** Алгоритм действий. Современные принципы лечения, основанные на принципах доказательной медицины.

1.6. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.

1.7. Менингиты у новорожденных детей. Этиология, диагностика, лечение. Принципы антибактериальной терапии.

1.8. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис.

1.9. Гемостаз в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз геморрагического синдрома у новорожденных детей. Анемии у новорожденных, дифференциальная диагностика. Лечение, интенсивная терапия.

1.10. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного. Диагностика, дифференциальная диагностика. **Оказание помощи в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациям лечения.** Профилактика.

1.11. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками развития.

1.12. Физиология и патология недоношенных детей. Дифференцированные критерии оценки недоношенных детей и гестационный возраст. Программы выхаживания недоношенных и маловесных детей. Особенности фармакотерапии недоношенных детей.

1.13 Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде, основанное на принципах доказательной медицины.

Модуль 2. Патология детей раннего возраста

2.1. Аномалии конституции. Аллергический диатез, лимфатико-гипопластический, нервно-артритический диатез. Диагностика. Клиника. Лечение. **Профилактика развития неинфекционных заболеваний в будущем (атопический дерматит, бронхиальная астма, мочекаменная болезнь, артриты).**

2.2. Диететика. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья. Национальная программа оптимизации питания детей. Организация смешанного и искусственного вскармливания. Хронические расстройства питания. Гипотрофия, паратрофия, гиповитаминозы. Диагностика, лечение. Принципы лечебного питания. **Профилактика развития хронических расстройств питания у детей.**

2.3. Физическое развитие детей. Методы оценки. **Профилактика отклонений от нормы.**

2.4. Нервно-психическое развитие детей. Методы оценки. **Профилактика отклонений от нормы.**

2.5. Рахит, рахитоподобные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика витамин-Д зависимого рахита. Дифференциальный диагноз рахитоподобных заболеваний, лечение, профилактика. Гипокальциемия. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия. Неотложная помощь.

2.6. Анемии у детей раннего возраста. Классификация. Дефицитные анемии. Диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз с иммунной недостаточностью. Гемолитические анемии. **Порядок проведения диспансеризации больных детей и меры профилактики.**

2.7. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью у детей раннего возраста: тромбоцитопении, геморрагический гемофилия. Лечение. Лейкозы и гипопластические анемии у детей раннего возраста.

2.8. Заболевания дыхательной системы. Острые респираторные заболевания, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Реабилитация часто болеющих детей. Ларинготрахеит, классификация, диагностика, лечение. Обструктивный бронхит и бронхиолит, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Пневмонии. Классификация, диагностика. Современное лечение, основанное на принципах доказательной медицины. Дифференциальный диагноз. Токсические пневмонии, интенсивная терапия. Бронхиальная астма у детей раннего возраста. Дыхательная недостаточность. БЛД. Наследственно обусловленные заболевания легких. Особенности проявления в детском возрасте. **Диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний**

2.9. Атопические заболевания. Атопический дерматит младенческая форма. Диагностика, современное лечение, профилактика, дифференциальный диагноз. Респираторные аллергии. Дифференциальный диагноз. Специфическая гипосенсибилизация. Социальные аспекты атопических заболеваний. **Профилактика хронических форм заболеваний.**

2.10. Эндокринная патология у детей раннего возраста. Гипотиреоз, гипопаратиреоз. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Особенности клинических проявлений, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

2.11. Особенности водно-электролитного гомеостаза у детей раннего возраста. Типы и виды обезвоживания. Токсикоз с эксикозом. Степени дегидратации. Клиника, лечебные меры. Методика восстановления гомеостаза воды и электролитов. Метод оральной регидратации, особенности инфузионной терапии

2.12. Методы генетических исследований в диагностике наследственных заболеваний. Наследственные заболевания. Аминоацидопатии. Наследственные нарушения обмена углеводов и липидов. Нарушения обмена пуринов. Дифференциальная диагностика, скрининговые методы, лечение. Диетотерапия.

2.13. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Пороки развития. Стоматит. Диагноз, лечение. Пилоростеноз, гастроэзофагеальный рефлюкс, дифференциальный диагноз, лечение. Гастроэнтероколиты различной этиологии. Дифференциальный диагноз, лечение. Лактазная недостаточность. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Запоры. Клиника, лечение, профилактика. Микроэкология кишки. Классификация, диагностика, клиника, лечение, профилактика, связь с иммунной недостаточностью. **Меры профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний**

2.14. Особенности течения заболеваний почек у детей раннего возраста. Пиелонефрит. Врожденный нефротический синдром. Классификация, диагностика, клиника, дифференциальный диагноз. Дисметаболические нарушения, врожденные аномалии, скрининговые тесты. Почечная недостаточность. Гемолитико-уремический синдром. Современное лечение заболевание почек и мочевыводящих путей, основанное на принципах доказательной медицины. **Порядок проведения диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний**

2.15. Тубулопатии у детей раннего возраста. Тубулопатии, протекающие с синдромом полиурии, ацидозом, нефролитиазом, с рахитоподобным синдромом. Особенности клиники, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.

2.16. Заболевания системы кровообращения. Врожденные пороки сердца. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз. Инфекционные эндокардиты. Неревматические кардиты. Постгипоксическая кардиопатия. Клиника, лечение. Малые аномалии развития сердца. Сердечная недостаточность. Неотложная помощь, лечение.

2.17. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей раннего возраста. Системные васкулиты. Ювенильный ревматоидный артрит. Особенности течения у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз.

Современные подходы к терапии.

Модуль 3. Патология детей старшего возраста

3.1. Раздел – кардиология

3.1.1. Структура, принципы организации и основные задачи кардиологической помощи детям. Методы современного обследования ребенка/подростка с патологией сердечнососудистой системы. Функциональные пробы сердечнососудистой системы, методика проведения у детей и подростков, оценка результатов. Диспансеризация.

3.1.2. Нарушения сердечного ритма у детей и подростков. Механизмы возникновения. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Экстрасистолия. Атриовентрикулярная блокада. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия. Клиническая картина. Особенности проявлений у подростков. ЭКГ-признаки. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Лечение. Прогноз.

3.1.3. Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии. Классификация. Клинические проявления, диагностика. Особенности проявлений у подростков. Лечение, профилактика. Диспансеризация.

3.1.4. Синдром вегетативной дисфункции у детей и подростков. Предрасполагающие факторы. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Особенности вегетативного статуса в подростковом возрасте. Клиноортостатическая проба. Велоэргометрия. Лекарственные пробы, показания для их применения. Неотложная помощь при вегетативных кризах. Функциональные кардиопатии (пролапс митрального клапана, ST-T нарушения, феномен WPW, атриовентрикулярные блокады). Диагностика, терапия, прогноз. **Порядок проведения диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний**

3.1.5. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Артериальные гипотензии у детей и подростков. Клинические проявления. Современное лечение, основанное на принципах доказательной медицины

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

3.1.7. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Роль ультразвуковых методов исследования в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

3.1.8. Перикардиты. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Роль лабораторно-инструментальных методов в диагностике перикардитов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

3.1.9. Врожденные пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Ведение детей после оперативного лечения. Диспансеризация.

3.1.10. Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация.

Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация.

3.1.11. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе. Дифференциальный диагноз. Лечение. **Порядок проведения диспансеризации больных детей ревматизмом, первичная и вторичная профилактика ревматизма. Реабилитация.**

3.1.12. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Дерматомиозит. Склеродермия. Ювенильный ревматоидный артрит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков. Реактивные артриты. Клиника, диагностика. Современное лечение, основанное на принципах доказательной медицины, прогноз.

3.1.13. Опухоли сердца у детей. Аномалии коронарных артерий. Инфаркт миокарда у детей и подростков. Клиника, диагностика.

3.1.14. Первичная и вторичная легочная гипертензия у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Амилоидоз. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

3.1.15. Сердечная недостаточность у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Механизмы компенсации. **Интенсивная терапия согласно клиническим протоколам лечения. Профилактика.**

3.1.16. Острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс) у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика

3.2. Раздел - пульмонология, аллергология

3.2.1. Основы организации пульмонологической помощи детскому населению. Современные методы исследования в пульмонологии. Функциональные методы исследования. Диспансеризация. Бронхоскопия. Исследование биопсийного материала. Бронхография.

3.2.2. Бронхиты у детей и подростков. Острый (простой) и обструктивный, рецидивирующий бронхиты. Клиника, диагностика, профилактика. Хроническая обструктивная легочная болезнь у подростков. Дифференциальный диагноз. Синдром цилиарной дискинезии. Лечение.

3.2.3. 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, основанные на принципах доказательной медицины. Реабилитация. Порядок проведения диспансеризации детей, перенесших острую пневмонию и профилактику хронических форм и осложнений.**

3.2.4. 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.

3.2.5. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания. Пороки развития легкого, трахеобронхиального дерева. Муковисцидоз. Идиопатический легочный гемосидероз. Синдром Гудпасчера. Синдром Картагенера. Поражение легких при первичных иммунодефицитах. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

3.2.6. Бронхиальная астма у детей и подростков. Определение. Этиология, патогенез, методы специфической диагностики. Классификация. Клиника. Состояние функции внешнего дыхания. Астматический статус. Осложнения. Протокол лечения, основанный на принципах доказательной медицины. Неотложная терапия.

3.2.7. Респираторные аллергозы у детей и подростков. Определение. Влияние экологии на развитие аллергозов. Патогенез. Клиника, диагностика. Аллергический бронхит. Аллергический альвеолит. Лечение, профилактика.

3.2.8. Иммунная недостаточность. Классификация. Методы диагностики, клинические проявления. Методы лечения, профилактики вторичной иммунной недостаточности.

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

3.3. Раздел нефрология

3.3.1. Основы организации детской нефрологической службы. Анатомо-физиологическая характеристика почек. Физиология почек и мочевого пузыря в возрастном аспекте. Основные почечные синдромы и методы исследования в нефрологии. Алгоритм диагностического процесса.

3.3.2. Заболевания органов мочевыводящей системы у детей. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Почечные дисплазии у детей.

3.3.3. Тубулопатии у детей. Патогенетические механизмы и классификация тубулопатий. Клинические особенности. Диагностика и дифференциальный диагноз тубулопатий с ведущим синдромом рахитоподобных проявлений, полиурии, нефролитиаза. Современные принципы лечения тубулопатий.

3.3.4. Дисметаболические тубулопатии у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение. Мочекаменная болезнь. Особенности и клинические проявления. Диагностика. Современный подход к терапии. Обоснование хирургических методов лечения.

3.3.5. Гломерулонефриты. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика отдельных форм гломерулонефрита и с другими заболеваниями почек. Особенности течения у подростков. **Принципы современного лечения, основанные на стандартах терапии.** Показания и противопоказания к применению иммунодепрессивной терапии кортикостероидов, цитостатиков. **Порядок проведения диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний.**

3.3.6. Нефротический синдром у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение. Амилоидоз почек. Клиника, диагностика. Подходы к

лечению.

3.3.7. Инфекционно-воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей у детей и подростков. Пиелонефрит. Распространенность в детском возрасте. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Показания к рентгенологическому обследованию. Лечение. Профилактика. Циститы. Особенности течения у подростков. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Современные принципы лечения, основанные на принципах доказательной медицины. Асимптоматическая бактериурия.

3.3.8. Другие нефропатии. Наследственный нефрит. Интерстициальный нефрит. Патогенетические механизмы формирования нефритов. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

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

3.4. Раздел гастроэнтерология

3.4.1. Основы организации гастроэнтерологической помощи детям. Современные методы обследования детей с патологией органов пищеварения.

3.4.2. Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Острый и хронический гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения у подростков. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. **Современное лечение, основанное на принципах доказательной медицины и стандартах оказания медицинской помощи.** Осложнения. Неотложная помощь при кровотечениях их желудочно-кишечного тракта. **Порядок проведения диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний.**

3.4.3. Заболевания пищевода. Гастроэзофагеально-рефлюксная болезнь, эзофагит, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, дивертикулы пищевода. Диагностика, клиника, лечение. Особенности течения в подростковом возрасте.

3.4.4. Заболевания тонкой кишки. Пороки развития, синдром мальабсорбции. Обследование при хронической диарее. Роль диетотерапии. Диагностика, лечение.

3.4.5. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология и патогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

3.4.6. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение. Запоры у детей. Функциональные запоры, энкопрез. Методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение.

3.4.7. Изменения нормальной микрофлоры кишечника у детей и подростков. Дисбактериоз кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Паразитарные инвазии желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

3.4.8. Патология печени у детей и подростков. Острый и хронический

гепатит. Лабораторная диагностика поражения печени. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией. Печеночная недостаточность. Портальная гипертензия.

3.4.9. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Классификация. Особенности клинических проявлений холециститов у детей и подростков. Лечение. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи.

3.4.10. Заболевания поджелудочной железы у детей и подростков. Наследственные и врожденные заболевания: дефицит ферментов, пороки развития, муковисцидоз. Острый и хронический панкреатит. Диагностика, лечение. Гормональные опухоли желудочно-кишечного тракта.

3.4.11. Диетология. Основные принципы, характеристики лечебных столов и продуктов питания. **Роль питания на формирование и укрепление здоровья детей и подростков.**

3.5. Раздел гематология, онкология

3.5.1. Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза. Иммунокомпетентная система, механизмы иммунитета и его регуляция. Анализ крови и его интерпретация, возрастные аспекты. Миелограмма. Механизмы гемостаза. Методы оценки.

3.5.2. Дифференциальная диагностика анемий у детей старшего возраста и подростков. Дефицитные анемии (железодефицитные, витаминдефицитные). Гемолитические анемии (мембрано-, ферменто-, гемоглобинопатии). Микроангиопатические гемолитические анемии (синдром Гассера, Мошковица). Гипопластические анемии и нейтропении. Дифференциальный диагноз анемий.

3.5.3. Геморрагические заболевания у детей и подростков. Дифференциальная диагностика. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром.

3.5.4. Гемобластозы. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клоновая теория развития лейкозов. Острые лейкозы у детей и подростков. Классификация. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии. Хронический миелолейкоз, детская и юношеская формы. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз.

3.5.5. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

3.5.6. Опухоли головного мозга (эпендимома, астроцитомы, медуллобластома). Нейробластома и ретинобластома. Диагностика. Принципы лечения.

3.5.7. Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.

3.5.8. Показания для применения препаратов крови. Терапия постгеморрагических состояний и шока.

3.6. Раздел эндокринология

3.6.1. Сахарный диабет. Особенности клиники в детском и подростковом возрасте. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. **Современные принципы лечения согласно протоколам.** Самоконтроль сахарного диабета. Осложнения. Коматозные состояния при сахарном диабете. Неотложная помощь при комах. Характерные осложнения в пубертатном периоде. **Порядок проведения диспансеризации больных сахарным диабетом детей и профилактика осложнений.**

3.6.2. Заболевания щитовидной железы. Врожденный и приобретенный гипотиреоз. Неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз. Тиреоидиты. Тиреотоксикоз. Эутиреоидный зоб. Йоддефицитные состояния. Рак щитовидной железы. Особенности заболеваний щитовидной железы в пубертатном периоде.

3.6.3. Заболевания надпочечников. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Неонатальный скрининг. Диагноз, лечение. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности. Опухоли надпочечников.

3.6.4. Патология паращитовидных желез. Гипер- и гипопаратиреоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3.6.5. Ожирение. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз различных форм ожирения. Лечение. Диспансерное наблюдение. **Роль питания, физической культуры в формировании и укреплении здоровья детей и подростков**

3.6.6. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Соматотропная недостаточность у детей. Исследование соматотропной функции гипофиза. Показания к назначению соматотропного гормона. Несахарный диабет у детей. Гормонально-активные опухоли у детей.

3.6.7. Гипогонадизм, вирильный синдром, пубертатная гинекомастия, пубертатно-юношеский диспитуитаризм.

Модуль 4. Поликлиническая и неотложная педиатрия

4.1. Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе в поликлинике, ДДУ, школах, домах ребенка и других учреждениях. Методы реанимации и интенсивной терапии на догоспитальном этапе. Синдром внезапной смерти у грудных детей. Группы риска. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при неотложных состояниях у новорожденных и грудных детей.

4.2. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах острой дыхательной недостаточности, острой недостаточности кровообращения, при нарушениях функции ЦНС.

4.3. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при неотложных состояниях, обусловленных несчастными случаями у детей и подростков, при травматическом и ожоговом шоке.

4.4. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при острых гемолитических и геморрагических состояниях, генерализованных аллергических синдромах, острых инфекционных заболеваниях у детей и подростков.

4.5. Содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской

поликлиники. Врачебный контроль при подготовке детей в ДДУ и школу, в период адаптации. Медицинское обеспечение учащихся общеобразовательных и специальных школ.

4.6. Принципы организации помощи новорожденным. Организация питания новорожденных и детей раннего возраста. Определение группы здоровья, группы риска.

4.7. Основные направления борьбы с инфекционными заболеваниями в условиях поликлиники. Неспецифическая и специфическая профилактика. Ранняя диагностика и профилактика туберкулеза. Организация наблюдения за инфекционными больными на дому.

4.8. **Порядок проведения диспансеризации больных детей и методы профилактики хронических заболеваний.** Организация работы дневных стационаров в условиях поликлиники. Восстановительная и санаторно-курортная помощь детям и подросткам.

4.9. **Гигиенические принципы обучения и воспитания детей и подростков. Организация работы детских оздоровительных учреждений.** Питание детей в детских дошкольных учреждениях и школах. Физическое воспитание и медицинский контроль за его проведением.

4.10. Вопросы статистики и планирования в педиатрической службе и оценка показателей деятельности ЛПУ.

4.11. Организация медицинской помощи подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях. **Формирование здорового образа жизни у подростков. Организация работы подростковых кабинетов.**

Модуль 5. Интенсивная терапия и реанимация в детском возрасте

5.1. Организация и структура службы реанимации в педиатрии. Принципы оказания неотложной помощи. Работа реанимационного отделения. Отделение интенсивной терапии и реанимации новорожденных. Выездная детская реанимационная бригада.

5.2. Реанимация при терминальных состояниях у детей и подростков. Патопфизиология терминальных состояний. Особенности реанимации новорожденных.

5.3. Интенсивная терапия в педиатрии. Интенсивная терапия дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, коматозных, лихорадочных, судорожных состояний у детей. Искусственная вентиляция лёгких. Гипербарическая оксигенация. Экстракорпоральные методы детоксикации. Мониторинг в интенсивной терапии.

5.4. Интенсивная терапия острых экзогенных отравлений у детей и подростков. Общие принципы лечения отравлений. Активные методы детоксикации. Отравление лекарственными препаратами, средствами бытовой химии, угарным газом.

5.5. Шок у новорожденных. Интенсивная терапия при асфиксии, синдроме дыхательных расстройств, гнойно-септических заболеваниях, геморрагическом синдроме.

5.6. Принципы парентерального питания. Коррекция нарушений водно-электролитного обмена у детей и подростков, принципы инфузионной терапии.

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	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические занятия				УК	ПК		
1. Неонатология								ИБ	ИБ
1.1.		5	5	2	7		ПК-1, ПК-5, ПК-6 ПК-9 ПК-11	ВК	С
1.2.		5	5	3	8	УК-1	ПК-1	ВК, Р, ММ, КС	Т, ЗС Пр
1.3.	2	4	6	3	9	УК-1	ПК-5, ПК-6 ПК-8	ЛВ, КС	Т, Пр ЗС
1.4.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5, ПК-6	Т, Тр, МК	Т, ЗС Пр
1.5.		7	7	3	10	УК-1	ПК-5, ПК-6	ВК. Р, ММ, КС	Т, Пр
1.6.		7	7	3	10	УК-1	ПК-5, ПК-6	Т, Тр, КС	Т, Пр
1.7.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5, ПК-6	ВК, КС	Т, ЗС Пр
1.8.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	ИА,	Т, Пр
1.9.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ, КС	Т, ЗС Пр
1.10.		7	7	3	10	УК-1	ПК-1, ПК-5	ИА КС	Т, ЗС Пр
1.11.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	Пр Т, ЗС
1.12.		5	5	3	8	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6	КС	Пр Т, ЗС
1.13.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Т, ЗС Пр

ВСЕГО:	2	70	72	38	110				
2. Патология детей раннего возраста								ИБ	ИБ
2.1.		6	6	2	8		ПК-1. ПК-5 ПК-6 ПК-9	БК	Т, Пр
2.2.		6	6	2	8	УК-1	ПК-1. ПК-5 ПК-6 ПК-9	Р, ММ КС	Т, Пр, Р
2.3.		6	6	2	8	УК-1	ПК-1., ПК-2, ПК-5 ПК-8	БК	Т, Пр
2.4.		2	2	1	3	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5	Р, ММ	Т, Пр, Р
2.5.		4	4	1	5	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	БК КС	Т, Пр
2.6.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ КС	Т, Пр, Р
2.7.		6	6	2	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	БК КС	Пр ЗС
2.8.		12	12	7	19	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Т, Тр, БК КС	Т, Пр,
2.9.		12	12	7	19	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ КС	С Пр, Р
2.10.		2	2	3	5	УК-1	ПК-5 ПК-6	БК	Пр С
2.11.		10	10	4	14	УК-1	ПК-5 ПК-6	Т, Тр	Т, Пр
2.12.	2	2	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	ПЛ	С
2.13.		10	10	6	16	УК-1	ПК-5 ПК-6	БК КС	Т, Пр ЗС
2.14.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ КС	С

2.15.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	С
2.16.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	С
2.17.		2	2	2	4	УК-1	ПК-5 ПК-6		Т, ЗС
ВСЕГО:	2	100	102	50	152				
3. Патология детей старшего возраста								ИБ	ИБ
3.1. Раздел - кардиология									
3.1.1.		5	5	3	8		ПК-5 ПК-6	МГ	С
3.1.2.		8	8	5	13	УК-1	ПК-5 ПК-6	Т, Тр КС	Т, Пр
3.1.3.		2	2	1	3	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	С
3.1.4.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Р, ММ КС	Т, Пр, Р
3.1.5.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	Т, Пр
3.1.6.		5	5	3	8	УК-1	ПК-1,	Р, ММ КС	Т, Пр, Р
3.1.7.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6		С
3.1.8.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6		С
3.1.9.		8	8	5	13	УК-1	ПК-5 ПК-6	КП, ВК КС	Т, Пр
3.1.10.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	КП	С
3.1.11.		2	2	1	3	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	ВК, Р, ММ КС	Т, Пр
3.1.12.	2	5	7	3	10	УК-1	ПК-5 ПК-6	ЛВ КС	Пр
3.1.13.		2	2	1	3	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	ЗС
3.1.14.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6		С
3.1.15.		8	8	5	13	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	Т, Пр

3.1.16.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Р ЗС
ВСЕГО:	2	80	82	48	130				
3.2. Раздел – пульмонология, аллергология								ИБ	ИБ
3.2.1.	2	4	6	3	9		ПК-2, ПК-5 ПК-6	ПЛ	С
3.2.2.		10	10	3	13	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6	ВК, Р, ММ КС	Т, Пр, Р
3.2.3.		10	10	3	13	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Р, ММ	Т, Пр
3.2.4.		2	2	2	4	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	С
3.2.5.		4	4	3	7	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	ЗС
3.2.6.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-9	КС	Т, Пр
3.2.7.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6	Р, ММ КС	Р С
3.2.8.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Р, ММ	Р ЗС
3.2.9.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	Т, Тр, КС	Т, Пр.
ВСЕГО:	2	54	56	26	82				
3.3. Раздел - нефрология								ИБ	ИБ
3.3.1.		6	6	3	9		ПК-5 ПК-6		С
3.3.2.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК, Р, ММ	Р С
3.3.3.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6		

3.3.4.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК , КС	Т, Пр.
3.3.5.		8	8	4	12	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	Т, Пр.
3.3.6.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	Т, Пр. ЗС
3.3.7		8	8	4	12	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6	КС	Т, Пр. ЗС
3.3.8.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Р С
3.3. 9.	2	6	8	2	10	УК-1	ПК-5 ПК-6	ПЛ, Р, ММ	Р
ВСЕГО:	2	54	56	26	82				
3.4. Раздел - гастроэнтерология								ИБ	ИБ
3.4.1.	2	6	8	4	12		ПК-5 ПК-6	ЛВ	С
3.4.2.		8	8	4	12	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Т, Тр КС	Т, Пр.
3.4.3.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	Т, Пр.
3.4.4.		8	8	3	11	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	ЗС
3.4.5.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6		С
3.4.6.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6 ПК-9	ВК КС	Т, Пр.
3.4.7.		8	8	3	11	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6		ЗС
3.4.8.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Р ЗС
3.4.9.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	Т, Пр.
3.4.10.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	С
3.4.11.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-5		С

							ПК-6 ПК-8		
ВСЕГО:	2	66	68	32	100				
3.5. Раздел – гематология, онкология								ИБ	ИБ
3.5.1.		6	6	2	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	С
3.5.2.	2	8	10	6	16	УК-1	ПК-5 ПК-6	ПЛ КС	Т, Пр. ЗС
3.5.3.		8	8	2	10	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	Т, Пр.
3.5.4.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	Т, Пр.
3.5.5.		8	8	3	11	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	С
3.5.6.		6	6	4	10	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК Р, ММ	Р С
3.5.7		2	2	2	4	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Р
3.5.8.		2	2	2	4	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК	С
ВСЕГО:	2	46	48	24	72				
3.6. Раздел – эндокринология								ИБ	ИБ
3.6.1.		10	10	3	13	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	Т, Пр ЗС
3.6.2.		8	8	3	11	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК, КС	Т, Пр ЗС
3.6.3.		6	6	6	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Т, Пр ЗС
3.6.4.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	Т, Пр
3.6.5.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	КС	Т, Пр
3.6.6.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	С, Р
3.6.7.		4	4	2	6	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	С, Р
ВСЕГО:		40	40	20	60				

4. Поликлиническая и неотложная педиатрия									
4.1.	2	6	8	3	11		ПК-5 ПК-6	ПЛ, Т, Тр	С
4.2.		6	6	3	9	УК-1	ПК-5 ПК-6	Т, Тр	Т, Пр ЗС
4.3.		6	6	2	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Т, Тр	Т, Пр
4.4.		6	6	2	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	Т, Пр ЗС
4.5.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-2 ПК-9	Р, ММ	Т, Пр
4.6.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-2 ПК-8 ПК-9	МГ	Пр С
4.7.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-5 ПК-6 ПК-9	Р, ММ	Пр С
4.8.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-2 ПК-8 ПК-9	МГ	Т, Пр ЗС
4.9.		6	6	3	9	УК-1	ПК-1, ПК-2 ПК-8 ПК-9	Р, ММ	Т, Пр
4.10.		6	6	3	9	УК-1	ПК-2		Пр С
4.11.		6	6	2	8	УК-1	ПК-1 ПК-8 ПК-9		Пр С
ВСЕГО:	2	66	68	30	98				
5. Интенсивная терапия и реанимация в детском возрасте								ИБ	ИБ
5.1.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Р, ММ	С Пр
5.2.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Тр, КС, ВК	С Пр
5.3.	2	5	7	3	10	УК-1	ПК-5	ПЛ, Т, Тр, КС	С Пр

							ПК-6		
5.4.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	С Пр
5.5.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	ВК КС	С Пр
5.6.		5	5	3	8	УК-1	ПК-5 ПК-6	Тр, КС, ВК	С Пр
ВСЕГО:	2	30	32	18	50	УК-1	ПК-5 ПК-6		
ИТОГО	18	606	624	312***	936				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), тренинг (Т), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов и ММ - презентаций (Р, ММ), дистанционные образовательные технологии (ДОТ), встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения Тверской области).

****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, др.

***** Самостоятельная работа обучающегося 312 часов:** в т.ч. 72 часа промежуточная аттестация (зачет с оценкой, экзамен)

Ш. 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)

Укажите 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

2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ СПОСОБЫ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО

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

Дополните ответ

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

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

- 1)
- 2)
- 3)

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

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

Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме контролю

№ задания	Эталон ответа	№ задания	Эталон ответа
1	1,2,3,4	4	дыхание, мышечный тонус хороший, ЧСС-100
2	2, 3	5	изо рта, из носа
3	потребуется	6	2

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **неудовлетворительно** - 70% и менее правильных ответов
- **удовлетворительно** - 71-80% правильных ответов
- **хорошо** - 81-90% правильных ответов
- **отлично** - 91-100% правильных ответов

Примеры ситуационных задач (модуль - Неонатология)

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 $18 \cdot 10^9/л$.

Задания:

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 рефлексy вызываются. Тонус мышц физиологический.

Группа крови матери А (II), Rh (положительный); группа крови ребенка O(I), Rh (положительный).

Клинический анализ крови: нв – 196 г/л, эр – $5,9 \cdot 10^{12}$ /л, Нt – 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, мочеви́на – 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 т/р 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 решения ситуационных задач:

- **отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

- **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 дополнительных вопросов.

Примеры контрольных вопросов:

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 собеседования по контрольным вопросам:

- **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:

- не зачтено - 70% и менее правильных ответов
- зачтено – 71 и более правильных ответов

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- оценить результаты нейросонографии у ребенка первого года жизни;

- владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X пересмотра;
- назначить лечение согласно протоколам и принципам доказательной медицины при заболеваниях новорожденных, детей и подростков;
- 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;
- расшифровка ЭКГ и трактовка протоколов эхокардиографии и До-Эхокардиографии;
- чтение обзорных рентгенограмм органов грудной клетки;
- искусственная вентиляция легких на манекене
- оценка протоколов ультразвукового исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы;
- оценка секреторной деятельности желудка рН-метрии верхних отделов пищеварительной системы;
- оценка данных радиоизотопных исследований почек, УЗИ почек
- интерпретация данных функционального состояния почек и мочевого пузыря;
- оценка результатов анализов крови (клинического, биохимического), коагулограммы, анализов мочи, ликвора;
- оказание первичной реанимации доношенному и недоношенному новорожденному на манекенах;
- оценка результатов иммуноферментного анализа при инфекционных и паразитарных заболеваниях у детей.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;
- **хорошо** – ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;
- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;
- **неудовлетворительно** – 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 для собеседования:

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 V₁₋₂ и глубокие зубцы S в отведениях V₅₋₆. Переходная зона в отведении V₅. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса с формой комплекса QRS по типу r'SR'.

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:

- **отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

- **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 дополнительных вопросов.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **отлично** – по ситуационной задаче ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, назначает адекватное лечение,

отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

- **хорошо** – ординатор решает ситуационную задачу: правильно выставляет диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки в ответах на вопросы; в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании по ситуации, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз по ситуации. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы преподавателя; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме.

IV. 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. Неотложная педиатрия [Текст] : национальное руководство / ред. Б.М. Блохин.- Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 832 с.
4. Шайтор, Валентина Мироновна Скорая и неотложная помощь детям [Текст] : краткое руководство для врачей / Валентина Мироновна Шайтор. – 2-ое изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 415 с.
5. Цыбульский, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбульский. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 156 с.
6. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] /сост. А.С. Дементьев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 469 с. – (Стандарты медицинской помощи).

б) дополнительная литература

1. Детская нефрология [Текст] : руководство для врачей / ред. М.С. Игнатова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. - 692 с.

2. Детская гематология [Текст] : клинические рекомендации / ред. А.Г. Румянцев, А.А. Масчан, Е.В. Жуковская. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 647 с.

3. Александрович, Ю.С. Интенсивная терапия критических состояний у детей [Текст] / Ю.С. Александрович, К.В. Пшенисов, В.И. Гордеев. – Санкт-Петербург : Н-Л, 2014.- 975с.

4. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практическое руководство / ред. Людмила Михайловна Беляева. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 578 с.

5. Клинические рекомендации оказания помощи детям [электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

6. Клинические рекомендации РАСПМ [электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>

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

8. Педиатрия [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015.

9. Неонатология [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н.Н.Володин. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2013.

10. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [электронный ресурс]. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012.

V. 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 библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

- 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>).