

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

Кафедра педиатрии педиатрического факультета

Рабочая программа дисциплины

ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

для обучающихся 5 курса,

специальность

31.05.02 Педиатрия,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	81 ч.
самостоятельная работа	27 ч.
Промежуточная аттестация	Зачет / IX семестр

Тверь, 2024

Разработчик: доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета, к.м.н. А.Н. Шибачев

Внешняя рецензия дана начальником отдела охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Тверской области О.Б. Носелидзе

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры педиатрии педиатрического факультета «28» февраля 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «4» апреля 2024 г. (протокол № 4)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 965 (ред. от 27.02.2023), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Обучить выпускников по специальности «педиатрия» диагностике заболеваний и патологических состояний у детей различного возраста на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования.
2. Сформировать у обучающихся алгоритм оказания медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.
3. Научить выпускников методике формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на формирование и повышения уровня здоровья.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.	<p>ИПК-1.4. Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям</p> <p>ИПК-1.5 Осуществляет направление ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и</p>	<p>ИПК-1.4. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none">- методику оценки состояния и самочувствия ребенка, объективного обследования ребенка;- клиническую симптоматику болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none">- оценивать состояние и самочувствие, проводить объективное обследование ребенка;- оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. <p>Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none">- оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. <p>ИПК-1.5. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none">- порядок лабораторного и инструментального обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи при разных заболеваниях и состояниях детей. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none">- обосновать необходимость и объем лабора-

	<p>порядком оказания медицинской помощи</p> <p>ИПК-1.6 Проводит диагностику заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам</p> <p>ИПК-1.7 Интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка</p>	<p>торного и инструментального обследования детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию.</p> <p>Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> -направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, стандартами оказания медицинской помощи. <p>ИПК 1.6 Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию и патогенез болезней и патологических состояний у детей, клиническую симптоматику болезней с учётом особенностей течения по возрастам; - международную статистическую классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать клиническую картину болезней; - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования детей. <p>Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем <p>ИПК 1.7 Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормы результатов лабораторных и инструментальных методов обследования детей с учётом возраста. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования. <p>Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использования медицинской аппаратуры, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового.
<p>ПК-3. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.</p>	<p>ИПК-3.1. Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема препаратов при раз-</p>	<p>ИПК 3.1 Знает:</p> <p>Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения</p> <p>Современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии болезней и патологических состояний у детей</p> <p>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), по-</p>

	<p>личных заболеваниях</p> <p>ИПК-3.2. Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии</p>	<p>рядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>ИПК 3.2 Умеет:</p> <p>Составлять план лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь при острых и хронических заболеваниях</p> <p>Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>
--	---	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Детские болезни» входит в формируемую участниками образовательных отношений часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Это дополнительный раздел изучения основных заболеваний детей по принципу углубления знаний по современным методам функциональной, диагностики в детском возрасте, а также по фармакотерапии заболеваний детского возраста. За время обучения студенты должны систематизировать и совершенствовать свои знания по использованию и оценке показателей основных методов функциональной диагностики, ознакомиться с современными высокоинформативными методами функциональной диагностики, применяющимися в педиатрической практике, отработать диагностические навыки на основании данных инструментальных методов диагностики, овладеть практическими навыками. В преподавании дисциплины используются современные представления о методах лечения, соответствующих действующим клиническим рекомендациям и порядкам оказания медицинской помощи детям и подросткам.

Учебная дисциплина «Детские болезни» непосредственно связана с дисциплинами: пропедевтика детских болезней, факультетская педиатрия, эндокринология, неонатология, поликлиническая и неотложная педиатрия, которые характеризуют возрастные анатомо-физиологические особенности ребенка и подростка, основные заболевания сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем и врожденные пороки развития. Преподавание дисциплины основано на современных представлениях о принципах и методах функциональной диагностики в педиатрии.

В процессе изучения основных разделов дисциплины «Детские болезни» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача педиатра.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины «Детские болезни»:

- *Знать* анатомио-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; патофизиологические процессы в организме; методику обследования ребенка.

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения факультетской педиатрии:

- Анатомия. Разделы: анатомические особенности систем органов у новорожденных, детей и подростков.
- Нормальная физиология. Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция.
- Биология. Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.
- Биохимия. Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия крови, энергетический обмен.
- Гистология, эмбриология, цитология. Разделы: эмбриогенез органов и тканей; гистологические особенности кожи, костей, подкожной клетчатки, внутренних органов, сосудов, нервной системы у детей в возрастном аспекте.
- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия. Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов дыхания, сердца, почек, пищеварительного тракта, желез внутренней секреции.
- Патофизиология, клиническая патофизиология. Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология систем органов и гемостаза; шок.
- Микробиология, вирусология. Разделы: учение об инфекциях, патогены.
- Гигиена. Разделы: гигиенические аспекты работы медицинских учреждений педиатрического профиля, гигиенические аспекты рационального питания.
- Пропедевтика детских болезней. Разделы: анатомио-физиологические особенности ребенка и подростка, методика обследования, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов; виды вскармливания, закономерности физического и нервно-психического развития.
- Учебные и производственные практики. Разделы: владение навыками ухода за здоровыми и больными детьми, умение выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры; ведение истории болезни стационарного больного; назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее часто встречающихся заболеваниях.

Дисциплины и практики, для которых освоение дисциплины «Детские болезни» необходимо как предшествующее:

- Госпитальная педиатрия
- Поликлиническая педиатрия
- Инфекционные болезни у детей
- Детская хирургия

- Амбулаторная детская хирургия
- Эндокринология
- Производственные практики: амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов, в том числе 81 час, выделенный на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 27 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: клиническое практическое занятие (в том числе регистрация и расшифровка ЭКГ самостоятельно, работа с тренажёром – имитатором сердечных ритмов); тренинги на тренажерах и симуляторах; работа с компьютерными программами; ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов, создание мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, подготовка и участие в тематических научно-практических конференциях, подготовка рефератов, обзоров литературы по актуальным проблемам функциональной диагностики в педиатрии.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к клиническим практическим занятиям, работа с интернет-ресурсами, с компьютерными кафедральными программами, написание заключений по предложенным ЭКГ, КИГ, ДоЭхоКГ и др.

Клинические практические занятия проводятся в отделениях стационара областной детской клинической больницы, ГБУЗ детских городских больницах №1 и №3 г. Твери, перинатальном центре.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета в IX семестре.

III. Учебная программа дисциплины

Содержание дисциплины.

Тема 1. Основы электрокардиографии. Алгоритм оценки ЭКГ.

Электрокардиография. Сущность метода. Техника выполнения. Правила проведения. Алгоритм оценки электрокардиограммы. Определение направления электрической оси сердца на электрокардиограмме. Особенности ЭКГ у здоровых детей разного возраста.

Тема 2-3. Нарушения ритма и проводимости сердца у детей. Диагностика по ЭКГ.

Определение типа нарушений сердечного ритма и проводимости у детей, выявление перегрузки различных отделов сердца.

Тема 4. Функциональные и нагрузочные пробы в детской кардиологии. Кардиointервалография, ХМ ЭКГ и АД. Основы доплерэхокардиографии.

КИГ, ХМ ЭКГ и АД, функциональные и нагрузочные пробы, доплерэхокардиография. Сущность методик, диагностические возможности, показания и противопоказания к проведению. Интерпретация результатов. Роль КИГ, КОП в оценке состояния вегетативного статуса.

Тема 5. Функциональные и инструментальные методы исследования в детской нефрологии.

УЗИ почек и мочевого пузыря, рентгенологические методы (экскреторная урография, микционная цистография, ангиография). Сцинтиграфия. Показания и противопоказания к проведению. Диагностические возможности. Интерпретация результатов.

Тема 6. Функциональные и инструментальные методы исследования в пульмонологии.

Пикфлоуметрия, спирография, бронхоскопия, бронхография. Рентгенография органов грудной клетки. Показания и противопоказания к проведению. Диагностические возможности. Интерпретация результатов.

Тема 7-8. Функциональные и инструментальные методы исследования в детской гастроэнтерологии.

Суточная рН-метрия, аэрогеликотест, уреазный тест. УЗИ органов брюшной полости, УЗИ-холецистография. Обзорная рентгенография брюшной полости, рентгенологическое исследование различных отделов пищеварительного тракта с использованием контрастных веществ. Эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия. Определение оксида азота. Водородный тест. Сцинтиграфия. Показания и противопоказания к проведению. Диагностические возможности. Методика проведения, оценка результатов.

Тема 9-10. Лабораторная диагностика в педиатрии.

Клинический и биохимический анализы крови, протеинограмма, ИФА. Анализы мочи, ликвора. Нормы, показания к проведению, роль в диагностике различных патологических состояний. Интерпретация результатов.

Тема 11. Антибактериальные и противопаразитарные средства.

Группы антибиотиков. Нитрофурановые, сульфаниламидные препараты. Имидазолы. Механизмы действия, дозы, показания к назначению.

Тема 12. Лекарственные средства, используемые в пульмонологии.

Бронхолитики, отхаркивающие, жаропонижающие средства. Механизмы действия, дозы, показания к назначению.

Тема 13. Лекарственные средства, используемые в детской кардиологии.

Гипотензивные средства. Сердечные гликозиды. Мочегонные. Классификация, механизмы действия, дозы, показания к назначению.

Тема 14. Лекарственные средства, используемые в гастроэнтерологии.

ИПП, H₂-блокаторы, антациды, ферменты, прокинетики, холеретики, холекинетики, пробиотики, пребиотики. Механизмы действия, дозы, показания к назначению.

15. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины.

2. Учебно-тематический план

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

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	зачет				ПК-1	ПК-3		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Основы ЭКГ. Алгоритм оценки ЭКГ.	2			4		6		6	X	X	Л, Тр, ДИ, МГ, КС, КОП, Р, УФ, ЗС, Д, ЛВ	Т, Пр.
2. Нарушения ритма сердца	2			4		6	2	8	X	X	Л, Тр, МГ, КС, КОП, Р, УФ, ЗС, Д	Т, Пр.
3. Нарушения проводимости	2			4		6	2	8	X	X	Л, Тр, МГ, КС, КОП, Р, УФ, ЗС, Д	Т, Пр.
4. Функциональные и нагрузочные пробы в детской кардиологии.	2			4		6	2	8	X	X	Тр, МГ, КС, Р, ЗС, Д	Т, Пр
5. Функциональные и инструментальные методы исследования в детской нефрологии.				4		4	2	8	X	X	Тр, МГ, КС, Р, ЗС, Д	Т, Пр
6. Функциональные и инструментальные методы исследования в пульмонологии.				4		4	2	6	X	X	Т, МГ, КС, Р, ЗС, Д	Т, Пр.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7-8. Функциональные и инструментальные методы исследования в детской гастроэнтерологии	2			10		12	2	14	X	X	Т, ДИ, МГ, КС, КОП, Р, ЗС, Д	Т, Пр.
9-10. Лабораторная диагностика в педиатрии	2			10		12	2	14	X	X	Т, МГ, КС, НПК, Р, ЗС, Д, Б.	Т, Пр.
11. Антибактериальные и противопаразитарные средства.	2			4		6	2	8	X	X	Л, Т, МГ, КС, НПК, Р, ЗС, Д	Т, Пр.
12. Лекарственные средства, используемые в пульмонологии				4		4	2	6	X	X	Л, Т, МГ, КС, НПК, Р, ЗС, Д	Т, Пр.
13. Лекарственные средства, используемые в детской кардиологии	2			4		6	2	8	X	X	Л, Т, МГ, КС, НПК, Р, ЗС, Д	Т, Пр.
14. Лекарственные средства, используемые в детской гастроэнтерологии				4		4	2	6	X	X	Л, Т, МГ, КС, НПК, Р, ЗС, Д	Т, Пр.
15. Подготовка к зачету				2		2	3	5			ДОТ	
Зачет					3			3				
ИТОГО	16			62	3	81	27	108				

Список сокращений: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), деловая учебная игра (ДИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр); разбор клинических случаев (КС), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р), дистанционные образовательные технологии (ДОТ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), УФ – учебный видеофильм, Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата.

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

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме с эталонами ответа:

Выберите один правильный ответ:

1. К СВТ С УЧАСТИЕМ АВ-УЗЛА ОТНОСИТСЯ:

1. ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ
2. АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ РИЭНТРИ-ТАХИКАРДИЯ С АПП
3. МНОГОФОКУСНАЯ ПРЕДСЕРДНАЯ ТАХИКАРДИЯ

2. К СВТ С МЕХАНИЗМОМ РИЭНТРИ ОТНОСИТСЯ

1. ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ
2. ЭКТОПИЧЕСКАЯ ПРЕДСЕРДНАЯ ТАХИКАРДИЯ
3. МНОГОФОКУСНАЯ ПРЕДСЕРДНАЯ ТАХИКАРДИЯ

3. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СВТ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ШИРОКИЕ КОМПЛЕКСЫ QRS НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ _____ ТАХИКАРДИИ

1. АНТИДРОМНОЙ
2. ОРТОДРОМНОЙ

Вставьте пропущенное слово:

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРОВОДЯЩИЙ ПУТЬ ПРИ СИНДРОМЕ WPW НОСИТ ИМЯ _____

Выберите один правильный ответ:

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	2
2	1
3	1
4	Кента
5	2

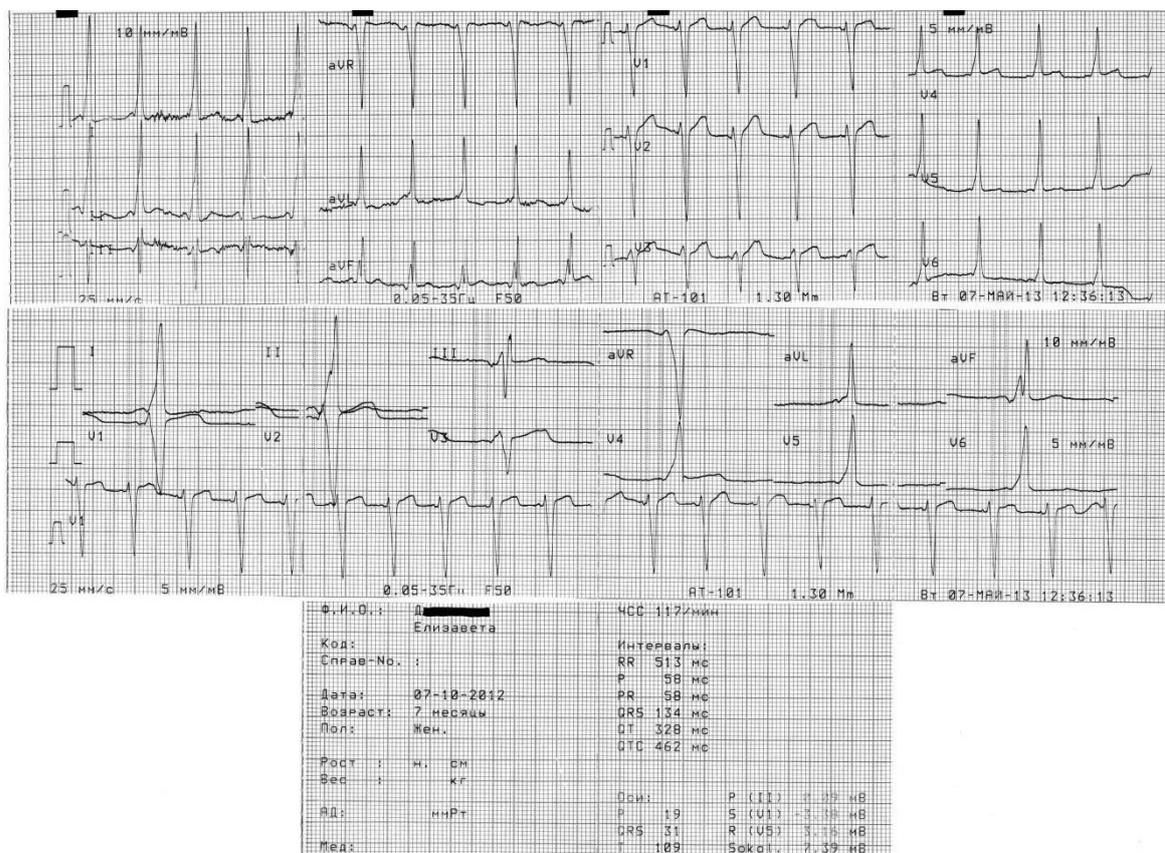
Критерии оценки текущего тестового контроля знаний.

Студентом 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 ситуационных задач:

Задача 1.



Задания:

1. Оцените ЭКГ.
2. Какое нарушение ритма может развиваться у пациента с такой ЭКГ, какова вероятность этого события?

Эталон ответа к задаче 1.

1. Ритм синусовый правильный с ЧСС ср. = 117 в минуту. Нормальное положение ЭОС. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта.
2. Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия, 30%.

Задача 2.

В отделении интенсивной терапии у недоношенного новорожденного, находящегося в критическом состоянии в связи с врожденной инфекцией на фоне РДС, с весом 1890 г на 2-е сутки по данным плановой ЭхоКГ обнаружено снижение систолической функции левого желудочка с фракцией выброса по Симпсону 40%, что сопровождается клинически развитием синдрома низкого сердечного выброса. Вы принимаете решение назначить добутамин для поддержания систолической функции.

Задание:

1. Рассчитайте необходимый объем 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 ребенок. 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
2. 1

Задача 3.

Девочка 3 лет поступила в стационар. Со слов матери больна 3 день, когда поднялась температура до $38,5^{\circ}\text{C}$, появился сухой кашель, который стал в дальнейшем влажным. Девочка плохо ела и стала вялой. Домашнее лечение без эффекта.

При поступлении у ребенка аппетит резко снижен, пьет мало. Температура тела $38,3^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы бледные, чистые, влажные. Отмечается периоральный цианоз. В ротоглотке – легкая гиперемия дужек и задней стенки глотки.

Рост 97 см, масса 14 кг, ЧДД – 34 в мин. Носовое дыхание свободное. Перкуторно над легкими укорочение перкуторного звука справа под углом лопатки. Дыхание ослаблено под углом правой лопатки, здесь же выслушивается крепитация, постоянные мелкопузырчатые хрипы. ЧСС – 110 в мин., АД – 90/50 мм рт. ст. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, печень + 1 см ниже реберной дуги. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Клинический анализ крови: эр. – $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 120 г/л, лейкоц. – $12 \times 10^9/\text{л}$, э – 5%, п/яд – 10%, с/яд – 40%, л – 30%, м – 15%, СОЭ – 12 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: легочный рисунок усилен по всем полям, синусы свободны, корни расширены, в нижней доле справа определяются очаговые тени.

Задания:

1. Поставьте диагноз по классификации МКБ-Х.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Оцените общее состояние ребенка
4. Оцените гемограмму ребенка.
5. Назовите возможные осложнения настоящего заболевания

Эталон ответа к задаче 3.

1. Очаговая пневмония в нижней доле справа, внебольничная. Острое течение. ДН I степени.
2. Дифференциальный диагноз нужно проводить с бронхитом, бронхиолитом, респираторными аллергозами, нарушениями проходимости дыхательных путей, плевритами, туберкулезом легких, гельминтозами (эхинококкоз).
3. Средней тяжести – за счет симптомов интоксикации и дыхательной недостаточности I ст.
4. Лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом формулы влево.
5. Легочные: плеврит, ДН 2 ст.; внелегочные: почечная недостаточность, ДВС.

Критерии оценки при решении ситуационных задач.

«5» (отлично) – студент решает ситуационную задачу, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, делает назначения по обследованию и правильно оценивает результаты инструментальных и лабораторных методов исследования.

«4» (хорошо) – студент в целом решает ситуационную задачу, но делает несущественные ошибки в тактике ведения больного и/или обосновании, и/или формулировке диагноза заболевания по МКБ X при оценке результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«3» (удовлетворительно) – обучающийся допускает существенные ошибки в порядке обследовании больного ребенка и/или постановке диагноза, интерпретации результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«2» (неудовлетворительно) – делает грубые ошибки при назначении клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с оценкой полученных результатов обследования ребенка.

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях.

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, демонстрирует методику функционального обследования ребенка, обосновывает и формулирует заключение по функциональным и ультразвуковым методам обследования.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов; делает несущественные ошибки при демонстрации функционального обследования ребенка и обосновании или формулировке заключения.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в проведении методики обследования ребенка и/или формулировке заключения; выполняет 71-80% тестов;

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики функционального обследования ребенка, не может сделать заключение и его обосновать. Не справляется с тестами.

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. Современные инструментальные методы обследования дыхательной системы.
9. Методы диагностики инфекции *Helicobacter pylori*.
10. Проблема антибиотикорезистентности при атипичной пневмонии у детей.
11. ЭРХПГ: показания, противопоказания, техника выполнения и интерпретация результатов.
12. Обзор современных радиофармпрепаратов.
13. Использование ангиокардиографии в детской кардиологии.
14. Современные препараты, используемые для лечения детей с гемофилией.
15. Стволовые клетки – миф или реальная помощь?
16. Трансплантация костного мозга – проблемы и успехи.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Регистрация ЭКГ.
2. Расшифровка ЭКГ.
3. Оценка результатов методов исследования в кардиологии: холтеровское мониторирование, суточное мониторирование АД, эхокардиография, велоэргометрия, лекарственные и нагрузочные пробы в детской кардиологии, тилт-тест.
4. Оценка спирограммы.

5. Оценка результатов методов исследования в гастроэнтерологии: разных видов рН-метрии, эндоскопии, ЭРХПГ, УЗ-холецистографии, УЗИ органов брюшной полости, видеокапсульной эндоскопии, хелик-теста.
6. Оценка результатов сцинтиграфии почек (статической и динамической), УЗИ почек, мочевого пузыря и мочеточников, экскреторной урографии, цистоскопии и цистогграфии.
7. Оценка лабораторных анализов крови, мочи и кала.
8. Направление детей на лабораторное и инструментальное обследование, к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
9. Владеть приемами объективного исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
10. Назначить медикаментозную и немедикаментозную терапию ребенку.
11. Оказания медицинской помощи детям при острых и хронических заболеваниях
12. Оценить эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено)

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

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести мануальное обследование ребенка (в том числе на тренажере, манекене, симуляторе), делает грубые ошибки в интерпретации результатов клинического, лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания, определения плана ведения и/или назначении лечения ребенка.

2. Оценочные средства рубежного контроля

Рубежный контроль не проводится

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (Зачет)

Зачет проводится в конце IX семестра, который построен по 2-х этапному принципу. Первый этап - контроль практических навыков предполагает оформление кураторского листа по больному ребенку, который проводится на последнем занятии цикла; второй этап - решение 50 заданий в тестовой форме.

Примеры заданий в тестовой форме с эталонами ответа:

Вставьте пропущенное число

1. КРИТЕРИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 8 ЛЕТ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ МЕНЕЕ _____ В МИНУТУ

Выберите один правильный ответ:

2. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК:

1. ДОПЛЕРОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК
2. ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ
3. ДИНАМИЧЕСКАЯ НЕФРОСЦИНТИГРАФИЯ

3. ПРИ КАКИХ ВЕНТИЛЯЦИОННЫХ НАРУШЕНИЯХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИРОГРАФИИ ПОКАЗАТЕЛЬ ОФВ1 БЫВАЕТ ПОВЫШЕН?

1. ОБСТРУКТИВНЫХ
2. СМЕШАННЫХ
3. РЕСТРИКТИВНЫХ

4. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ "ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ" В ДИАГНОСТИКЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮСКНОЙ БОЛЕЗНИ:

1. ЭКСПРЕСС PH-МЕТРИЯ
2. СУТОЧНАЯ PH-МЕТРИЯ
3. КРАТКОВРЕМЕННАЯ СТАНДАРТНАЯ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНАЯ PH-МЕТРИЯ
4. ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ PH-МЕТРИЯ

5. ВЫБЕРИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ГРУППЕ ГЛИКОПЕПТИДОВ

1. ВАНКОМИЦИН
2. СПИРАМИЦИН
3. НЕТИЛМИЦИН

Эталоны ответов:

№ задания	Ответ
1	40
2	3
3	3
4	2
5	1

Кураторский лист для оформления оценки практических навыков мануального обследования ребенка.

Образец кураторского листа для оценки практических навыков.

Ф.И.О. куратора _____
группа _____

Кураторский лист

Ф.И. ребенка _____

Возраст _____

Дата рождения _____

Клинический диагноз _____

Осн. _____

_____ Осл. _____

_____ Сопут. _____

Назначения:

Подпись куратора _____

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

ОЦЕНКА ДВУХЭТАПНОГО ЗАЧЕТА

Критерии оценки тестового контроля знаний:

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме (100 тестовых заданий):

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Критерии оценки освоения практических навыков и умений.

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

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

Критерии итоговой оценки на зачете:

«**Зачтено**» ставится студенту, выполнившему более 71% заданий в тестовой форме; самостоятельно демонстрирующему мануальные навыки у постели больного, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

«**Не зачтено**» выставляется студенту, который не справился с заданиями в тестовой форме (менее 71%) и не продемонстрировал владение мануальными навыками и допустил грубейшие ошибки при их выполнении.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

Основная литература:

1. Шабалов, Николай Павлович. Детские болезни [Текст] : учебник. В 2-х т. / Николай Павлович Шабалов. – 7-е изд., перераб. и доп. – Санкт-Петербург : Питер, 2012. – Т. 1. – 922 с. ; Т. 2. – 872 с.
2. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html>

Дополнительная литература:

1. 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/> – Текст : непосредственный.
2. Педиатрия [Текст] : национальное руководство : краткое издание / ред. А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 762 с.
3. Гематология детского возраста [Текст] : учебное пособие / сост. Ю. С. Апенченко, И. И. Иванова, О. Б. Федерякина ; ред. С. Ф. Гнусаев, Е. Л. Кривошеина. – Тверь : ТГМА, 2012. – 152 с.

4. Лабораторные и инструментальные методы исследования в педиатрии [Электронный ресурс] / Тверской гос. мед. ун-т ; сост. С. Ф. Гнусаев [и др.]. – 382 Кб. – Тверь : [б. и.], 2016. – 51 с.
5. Гутхайль Х., Линдингер А. ЭКГ детей и подростков / Херман Гутхайль, Ангелика Линдингер ; пер. с нем. под ред. проф. М.А. Школьниковой, Т.А. Ободзинской. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 256 с. : ил.
6. Л.М. Макаров ЭКГ в педиатрии. – 3-е издание, Медпрактика-М, 2013, 696 с.
7. Воробьев А.С., Бутаев Т.Д. Клиническая эхокардиография у детей и подростков. Руководство для врачей [Текст].- СПб.: Специальная Литература, 1999.- 423 с.
8. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт].<http://www.pediatr-russia.ru>

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Схемы истории болезни и кураторского листа по дисциплинам, преподаваемым на кафедре педиатрии педиатрического факультета [Текст]: Учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов IV -VI курсов педиатрического факультета / под ред. Проф. С.Ф.Гнусаева – б.и.-, Тверь, 2020. - 59 с.
2. Задания в тестовой форме для промежуточной аттестации студентов V курса педиатрического факультета по дисциплине «Факультетская педиатрия» [Текст]: учебно-методическое пособие/ под ред. С.Ф. Гнусаева. – Тверь: [б.и.], 2017. – 79 с.

Учебные компьютерные программы, тренажёры:

1. Heart Sounds and Murmurs, Macromedia inc, 1999
2. Тренажёр Laerdal Heart Sim 200 (ЭКГ, нарушения ритма и проводимости, неотложная помощь)

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

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

1. Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
2. Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);
3. Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
4. Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
5. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
6. Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
7. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
8. Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

9. Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru/; Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
10. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

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

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

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro

4. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (приложение №2)

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: реферативной работой; проведением научных исследований с использованием методов ультразвуковой и функциональной диагностики и последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ, кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

Примеры тем реферативных сообщений:

1. Методика проведения и оценка результатов прекардиального картирования;
2. Диагностические возможности ЭКГ-оценки поздних потенциалов желудочков;
3. Возможности холтеровского мониторирования ЭКГ в оценке вегетативной регуляции ритма сердца.

Примеры тем УИРС:

1. Возможности ДоЭхоКГ в ранней диагностике диабетической кардиопатии у детей.

2. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у детей с синдромом недифференцированной дисплазии соединительной ткани.
3. Прогностическая значимость синдрома ранней реполяризации желудочков у детей.

VII. 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 обследовать 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» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. Перечислите основные зубцы ЭКГ
 1. 2. 3. 4. 5.
2. Интервал PQ у детей в норме равен:
 1. 0,12-0,15 сек.
 2. 0,08-0,09 сек.
 3. 0,11-0,18 сек.
 4. 0,20-0,22 сек.
 5. 0,23-0,26 сек.
3. Интервал QT соответствует:
 1. электрической систоле желудочков
 2. диастоле желудочков
 3. деполяризации желудочков
 4. деполяризации и реполяризации желудочков
 5. реполяризации желудочков.
4. Показания к проведению ХМ ЭКГ:
 1. нарушения ритма сердца;
 2. нарушения проводимости;
 3. диастолическая дисфункция левого желудочка;
 4. синусовая аритмия;
 5. экстрасистолия.
5. Варианты доплеровского исследования в детской кардиологии:
 1. Постоянно-волновой;
 2. Импульсно-волновой;
 3. Энергетический;
 4. Тканевой;
 5. Цветовое доплеровское картирование
6. Кардиоинтервалография - это
7. Индекс времени более 50% при СМАД соответствует понятию:
 1. лабильная артериальная гипертензия;
 2. стабильная артериальная гипертензия;
 3. высокое нормальное давление;
 4. нормальное артериальное давление.

8. Показанием к проведению ВЭМ является:
 1. наджелудочковая экстрасистолия;
 2. частая желудочковая экстрасистолия;
 3. недостаточность кровообращения IIб ст.;
 4. нарушения процессов реполяризации.

Эталон ответов

1. P, 2. Q, 3. R, 4. S, 5. T
2. 1, 3.
3. 1, 4.
4. 1, 2, 5.
5. 1, 2, 5.
6. Функциональный электрокардиографический метод оценки исходного вегетативного тонуса и вегетативной реактивности.
7. 2.
8. 1, 4.

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

Ситуационная задача 1.

После проведения начальных этапов реанимации у доношенного новорожденного самостоятельного дыхания нет.

Задание: опишите Ваши действия в качестве дежурного врача родильного дома.

Эталон ответа к задаче 1

Врач должен начать проведение ИВЛ ребенку с помощью мешка и маски с ЧД 30-40 в /мин. в течение 30 сек. Затем оценить наличие спонтанного дыхания и оценить ЧСС. При неадекватном дыхании и ЧСС меньше 100 в/мин. позвать дополнительно сотрудников в родильный зал и продолжить реанимацию ребенка

Ситуационная задача 2.

У доношенного новорожденного ребенка в конце вторых суток появилось желтушное окрашивание кожных покровов, в весе потерял 8% от первоначальной массы тела. Самочувствие не нарушено, патологии со стороны внутренних органов не выявлено.

Задание: назначьте необходимое обследование ребенку для уточнения диагноза.

Эталон ответа к задаче 2

1. Контроль желтухи Билитестом;
2. Уточнение группы крови и Rh-фактора матери и ребенка для исключения ГБН, титр Ат при конфликте и уровень гемоглобина при подозрении на ГБН;
3. Контроль лактации у матери

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):

Пример комплексной ситуационной задачи.

Девочка 3 лет поступила в стационар. Со слов матери больна 3 день, когда поднялась температура до $38,5^{\circ}\text{C}$, появился сухой кашель, который стал в дальнейшем влажным. Девочка плохо ела и стала вялой. Домашнее лечение без эффекта.

При поступлении у ребенка аппетит резко снижен, пьет мало. Температура тела $38,3^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы бледные, чистые, влажные. Отмечается периоральный цианоз. В ротоглотке – легкая гиперемия дужек и задней стенки глотки.

Рост 97 см, масса 14 кг, ЧДД – 34 в мин. Носовое дыхание свободное. Перкуторно над легкими укорочение перкуторного звука справа под углом лопатки. Дыхание ослаблено под углом правой лопатки, здесь же выслушивается крепитация, постоянные мелкопузырчатые хрипы. ЧСС – 110 в мин., АД – 90/50 мм рт. ст. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, печень + 1 см ниже реберной дуги. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Клинический анализ крови: эр. – $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 120 г/л, лейкоц. – $12 \times 10^9/\text{л}$, э – 5%, п/яд – 10%, с/яд – 40%, л – 30%, м – 15%, СОЭ – 12 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: легочный рисунок усилен по всем полям, синусы свободны, корни расширены, в нижней доле справа определяются очаговые тени.

Задания:

1. Поставьте диагноз по классификации МКБ-Х.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Оцените общее состояние ребенка
4. Оцените гемограмму ребенка.
5. Назовите возможные осложнения настоящего заболевания

Эталон ответа:

6. Очаговая пневмония в нижней доле справа, внебольничная. Острое течение. ДН I степени.
7. Дифференциальный диагноз нужно проводить с бронхитом, бронхиолитом, респираторными аллергозами, нарушениями проходимости дыхательных путей, плевритами, туберкулезом легких, гельминтозами (эхинококкоз).
8. Средней тяжести - за счет симптомов интоксикации и дыхательной недостаточности I ст.
9. Лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом формулы влево.
Легочные: плеврит, ДН 2 ст.; внелегочные: кардиореспираторный синдром, почечная недостаточность, ДВС.

ПК-3 Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. Как изменяются газы артериальной крови при развитии вентиляционной формы дыхательной недостаточности
 - 1) $p\text{CO}_2$ снижается
 - 2) $p\text{O}_2$ снижается
 - 3) $p\text{CO}_2$ повышается
 - 4) $p\text{O}_2$ резко снижается
2. Антенатальная диагностика развития РДСН у новорожденного
 - 1) не проводится
 - 2) проводится
3. Методы оценки функции внешнего дыхания у новорожденного с рдсн
 - 1) метод пульсоксиметрии
 - 2) транскутанный мониторинг $p\text{O}_2$
 - 3) инвазивное определение газов крови
4. Норма показателя времени свертывания по сухареву
 - 1) начало 2, конец 4 минуты
 - 2) 2-4 минуты
 - 3) начало 4, конец 8 минут
 - 4) 4-8 минут
 - 5) начало 2, конец 8 минут
5. Отец болен гемофилией. По материнской линии заболевания нет. Болеть будут
 - 1) все мальчики
 - 2) все девочки
 - 3) 50% мальчиков
 - 4) 50% девочек
 - 5) никто из детей
6. В возрасте 1 год 1 степень анемии отмечается при уровне гемоглобина
 - 1) 130-110 г/л
 - 2) 120-100 г/л
 - 3) 120-90 г/л
 - 4) 110-90 г/л

Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме:

- 1 - 4
- 2 - 2
- 3 - 1,2,3
- 4 - 1
- 5 - 5
- 6 - 4

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

Ситуационная задача

При диспансерном осмотре школьным врачом у девочки 12 лет выявлена экстрасистолия. Пациентка жалоб не предъявляет, давность возникновения аритмии не известна.

Задание:

1. Опишите план дальнейшего обследования ребенка.

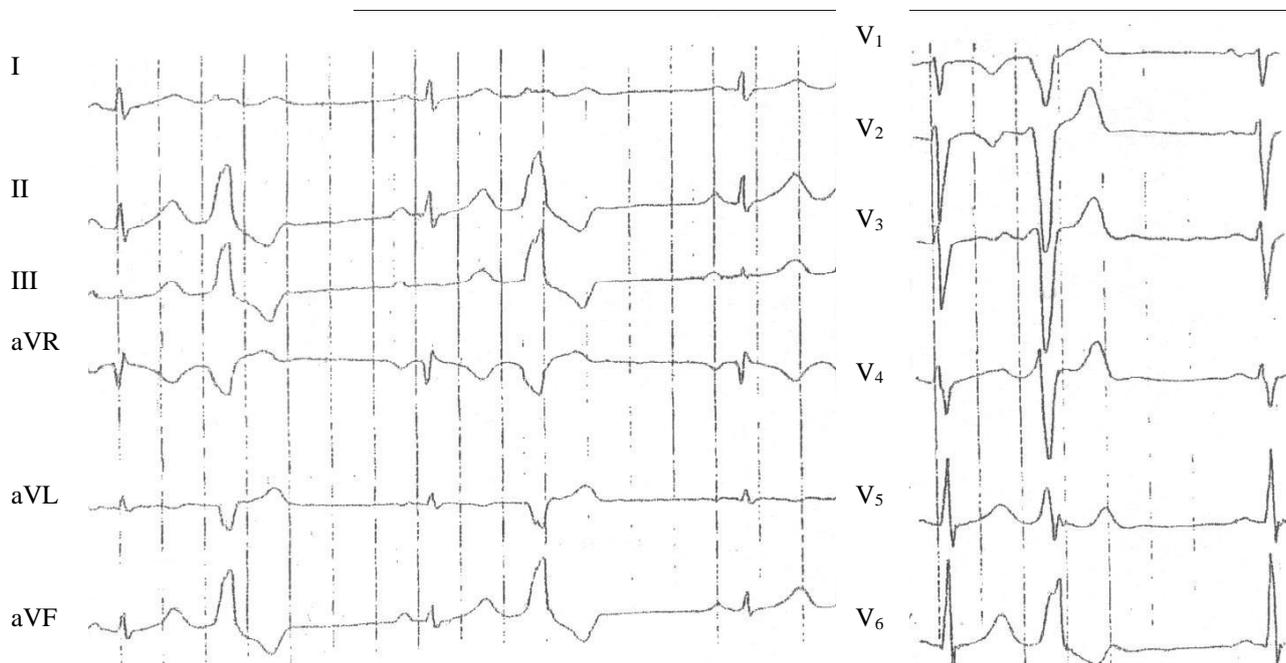
Эталон ответа:

Врач должен назначить ребенку ЭКГ с регистрацией за 1 минуту в положении лежа, стоя, после физической нагрузки; ДоЭхоКГ; ХМ ЭКГ. Дальнейшая лечебно-диагностическая тактика разрабатывается на основании результатов полученных исследований.

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):

Пример комплексных ситуационных задач.

Коля В., 3 года. Болен в течение одной недели. Заболевание началось с повышения температуры тела до фебрильных цифр, рвоты, болей в горле при глотании. На второй день заболевания участковым педиатром был поставлен диагноз – катаральная ангина, и назначена антибактериальная терапия (эритромицин) на дому. Состояние ребенка ухудшилось. Появилась резкая слабость, бледность кожных покровов, акроцианоз. При осмотре ребенка определяется: одышка до 32-35 в минуту; пульс 130 уд. в минуту, аритмичный, симметричный, пониженного наполнения и напряжения; ослабленный верхушечный толчок; расширение границ относительной сердечной тупости в обе стороны; ослабление I тона на верхушке сердца и акцент II тона на легочной артерии; систолический шум на верхушке, иррадиирующий в левую подмышечную область. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см. Определяется легкая пастозность тканей.



Задание:

1. О каком заболевании сердца идет речь?
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
3. Оцените ЭКГ.

4. Ваш план дальнейшего инструментального обследования больного?

Эталон ответа:

1. Неревматический кардит, приобретенный, бактериальной этиологии (дифтерийный), острое течение, тяжелый, НК IIБ ст.
2. ВПС (коарктация аорты, АВ-коммуникация, ДМЖП, врожденная митральная недостаточность), синдром Бланда-Уайта-Гарлянда (аномальное отхождение левой коронарной артерии), ревматизм, функциональная кардиопатия, миокардиодистрофия (инфекционное сердце), кардиомиопатии.
3. ЭКГ – ритм синусовый, желудочковая экстрасистолия аллоритмированная по типу бигемении.
4. Допплер-эхокардиография, динамическая ЭКГ, суточное мониторирование сердечного ритма, рентгенография грудной клетки в 2-х проекциях (прямой, левой боковой)

Справка

о материально-техническом обеспечении программы дисциплины

Детские болезни

(название дисциплины, практики)

направление подготовки (специальность)

31.05.02 Педиатрия,

форма обучения **очная**

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практики в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Детские болезни	ДГКБ №1 Учебная комната №1	Письменный стол преподавателя; учебные столы; стулья; шкафы; магнитно-маркерная доска; информационный стенд; ноутбук с выходом в Интернет; проектор Epson; МФУ Samsung; телевизор Орион; видеоманитофон; фонендоскопы; тонометры; тренажер новорожденного; куклы по педиатрии (3); манекен-тренажер «Беби Энн» для СЛР 4 в упаковке; имитатор пациента ALS baby 200 с симулятором сердечных ритмов; манекен-голова новорожденного; модель руки годовалого ребенка; манекен ягодич (2); накладка на руку (4); наглядные пособия.	
		ДГКБ №1 Учебная комната №3	Письменный стол преподавателя; компьютерный стол; учебные столы; шкафы; стулья; стул лабораторный; кушетка; весы детские электронные; ростомер; Оверхед-проектор; Магнитно-маркерная доска; компьютер с выходом в Интернет; принтер; наглядные пособия.	
		ДГКБ №2 Учебная комната №5	Письменный стол преподавателя; учебные столы; стулья; компьютер; тумбочка; шкафы; наглядные	

			пособия	
--	--	--	---------	--

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

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

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов _____ курса,

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