

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет стоматологический

Кафедра детских болезней лечебного факультета

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.



И.Е. Мишина И.Е. Мишина
5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины
Педиатрия**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология

Квалификация выпускника – врач-стоматолог

Направленность (специализация): стоматология

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 5 лет

Иваново, 2020

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов стоматологического факультета системных знаний по осуществлению контроля гармоничного развития ребенка, а также диагностике, лечению и предупреждению наиболее часто встречающиеся заболевания детского возраста, в том числе инфекционных в соответствии с перечнем заболеваний и патологических состояний квалификационной характеристики выпускника по специальности «стоматология».

Задачи

- формирование у студентов правил общения со здоровым и больным ребенком, его родителями, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
- обучение студентов методике физикального обследования ребенка, клинической интерпретации полученных данных с учетом анатомо-физиологических особенностей и возрастных норм;
- обучение студентов диагностике наиболее часто встречающиеся заболевания раннего и старшего детского возраста, острые детские инфекции, а также состояния, угрожающие жизни ребенка;
- формирование знаний принципов оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях у детей; составление планов лечения и профилактики заболеваний, а также прогнозирование возникновения наиболее частых заболеваний детского возраста;
- формирование знаний принципов диспансерного наблюдения детей с целью профилактики обострений заболеваний и формирования соответствующей патологии у взрослых, влияющих в том числе и на состояние зубо-челюстной системы; умений давать рекомендации по вскармливанию и питанию здоровых детей.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП.

Дисциплина «Педиатрия» включена в базовую часть блока 1.

Преподавание дисциплины «Педиатрия» базируется на знаниях и умениях, полученных при изучении дисциплин: биология; гигиена, эпидемиология; патофизиология; патологическая анатомия человека, фармакология; биохимия.

Дисциплина готовит студентов к осознанному восприятию таких дисциплин, как: ортодонтия и детское протезирование, детская стоматология.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ПК – 5 - 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 стоматологического заболевания

ПК-6 - способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Между-народной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.

ПК-8 - способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённый с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-5	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; - основные понятия общей нозологии; - анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; - функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах; - принципы диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний у пациентов разных возрастных групп; - план обследования больного (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, проведение различных проб); - основные медицинские инструменты, их применение; - требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); - интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; - интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, рентгенологического обследования детей и подростков для выявления патологических процессов в органах и системах; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; - современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; 	<p>5</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>10</p>
ПК-6	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - международную статистическую классификацию заболеваний; - принципы классификации болезней, основные 	

	<p>понятия общей нозологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностику и клинику различных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; - анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; - современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля. 	5
		5
		10
		10
ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний детей и подростков; - тактику ведения больных с различными заболеваниями. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; - провести реабилитационные мероприятия; - определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями. 	5
		5
		5
		10

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов.

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	8	108/3	70	38	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Пропедевтика детских болезней

1.1. Организация медицинской помощи детям, принципы работы детской больницы и поликлиники. Этапы роста и развития. Периодизация детского возраста. Критические фазы роста и развития детей, угрожающие состояния.

1.2. Роль возрастного фактора в патологии ребенка. Возрастные особенности нарастания длины, массы и других параметров тела, семиотика нарушений. Анатомические и физиологические особенности нервной системы и органов чувств у детей. Развитие статических и психических функций. Роль среды, воспитания и режима для правильного развития детей. Критерии оценки физического и нервно-психического развития детей. Анатомо-физиологические особенности, методика обследования, оценка состояния кожи, подкожно-жировой клетчатки, лимфатической и костно-мышечной систем, зубочелюстной системы. Семиотика нарушений. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания и кровообращения. Особенности методики исследования детей разных возрастных групп. Семиотика основных поражений. Особенности крови и кроветворения у детей. Нормативы периферической крови у детей различного возраста. Семиотика основных изменений. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения и мочеобразования. Методика исследования органов пищеварения и мочеобразования детей. Особенности обмена веществ у детей. Семиотика поражений.

1.3. Вскармливание и его виды. Преимущества вскармливания женским молоком. Время и техника введения прикорма. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Характеристика молочных смесей, используемых для искусственного вскармливания. Питание детей после года.

Раздел 2. Заболевания детей раннего возраста.

2.1. Рахит. Этиология, патогенез, классификации. Современные методы специфической и неспецифической профилактики рахита. Принципы лечения рахита. Дефицитная интоксикация, клиника, диагностика, лечение. Связь рахита с заболеваниями зубочелюстной системы. Роль профилактики и лечения рахита в физиологическом созревании зубочелюстной системы.

2.2. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста. Этиология, клиника, лабораторные критерии, принципы лечения. Терапевтическая тактика в предоперационной подготовке к стоматологическим вмешательствам у детей с анемией. Особенности вскармливания детей с анемией при расщелине верхней губы и твердого неба. Значение дефицита витаминов и микроэлементов в формировании патологии зубочелюстной системы.

2.3. Острые заболевания верхних и нижних дыхательных путей. Нарушения носового дыхания, связь с формированием патологии зубочелюстной системы. Клинические и рентгенологические признаки острой пневмонии и бронхита. Клиника стенозирующего ларинготрахеита. Неотложная терапия обструктивного синдрома и крупа.

Раздел 3. Заболевания детей старшего возраста.

3.1. Особенности заболеваний почек у детей. Пиелонефрит: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения. Гломерулонефрит: этиопатогенез, клинические варианты, принципы лечения. Роль очагов хронической инфекции в патогенезе заболеваний почек. Участие врача-стоматолога в диспансеризации детей с заболеваниями почек. Методы оценки почечной функции и анализов мочи.

3.2. Хронические заболевания верхних отделов органов пищеварения и патологии гепатобилиарной системы. Хронический гастроуденит и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки: клиническая диагностика и принципы лечения. Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки, а также патологии гепатобилиарной системы.

3.3. Геморрагические болезни: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Клинические проявления на слизистой рта при данной патологии и у больных с лейкозами. Неотложная терапия кровотечений в практике врача стоматолога.

Тактика стоматолога при лечении зубов и заболеваний полости рта у детей с геморрагическими болезнями.

Раздел 4. Детские инфекционные заболевания.

4.1. Высыпные инфекции у детей: корь, скарлатина, краснуха, ветряная оспа. Специфические изменения слизистой полости рта при выявленных инфекциях.

4.2. Дифтерия у детей: клиника, диагностика, осложнения. Особенности дифтерии на современном этапе. Инфекционный мононуклеоз: этиология, клиника, лечение, дифференциальный диагноз. Эпидемический паротит: этиология, клиника, осложнения, лечение, дифференциальный диагноз с неэпидемическими паротитами.

4.3. Острые респираторные заболевания: этиология, патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика.

4.4. Острые вирусные гепатиты: пути передачи, этиология, патогенез методы диагностики, клинические проявления, лечение, профилактика.

Значение указанных инфекций для врача-стоматолога.

5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости и итоговых занятий
	Лекции	Практические занятия				ПК5	ПК6	ПК8			
Раздел 1. Пропедевтика детских болезней	2	12	14	14	28	+	+	+			
1.1. Периоды детского возраста	1	3	4	2	6	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ, Д
1.2. Анатомо-физиологические особенности детского возраста.	-	3	3	6	9	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р, МЛ,	РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ, Д
1.3. Вскармливание	1	6	7	6	13	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
Раздел 2. Заболевания детей раннего возраста	5	9	14	8	22	+	+	+			
2.1. Рахит	2	3	5	3	8	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
2.2. Железодефицитная анемия	1	3	4	2	6	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
2.3. Острые заболевания дыхательной системы.	2	3	5	3	8	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ
Раздел 3. Заболевания детей старшего возраста	7	18	25	10	35	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ

3.1. Пиелонефрит	2	3	5	2	7	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ
3.2. Гломерулонефрит	1	3	4	1	5	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ
3.3. Хронический гастродуоденит, язвенная болезнь 12-перстной кишки	2	3	5	2	7	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ
3.4. Холепатии	1	3	4	1	5	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ
3.5. Геморрагические болезни	1	6	7	4	11	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
Раздел 4. Детские инфекционные болезни	2	15	17	6	23	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
4.1. Корь, ветряная оспа, скарлатина, краснуха	1	4	5	2	7	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
4.2. Инфекционный мононуклеоз, диф- терия, эпидемический паротит	-	4	4	1	5	+	+	+	СРС, К, КЗ, МЛ	РСЗ, КС	Т, С, Пр, РСЗ
4.3. Острые респираторные вирусные заболевания	1	4	5	2	7	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
4.4. Острые вирусные гепатиты.	-	3	3	1	4	+	+	+	СРС, МЛ, К, КЗ	РСЗ, КС	Т, Пр, С, РСЗ
ИТОГО	16	54	70	38	108				% использования инновационных		

										технологий от общего числа тем -20%	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), мини-лекция (МЛ), клинический случай (КС), консультирование преподавателем (К), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), С – собеседование, СРС – самостоятельная работа студента, РСЗ – решение ситуационных задач, КЗ – контроль знаний, Р, Д - написание и защита реферата (доклада).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к лекциям, практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (зачету).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Работа с нормативными документами.
7. Выполнение практико-ориентированных заданий.
8. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
9. Выполнение учебно-исследовательской работы студентов (УИРС), работа с историями болезни, амбулаторными картами.
10. Выполнение научно-исследовательской работы, подготовка доклада на заседание научного студенческого кружка, подготовка выступления на конференции, подготовка тезисов (статей) для публикации.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
3. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
4. Курация пациента, работа с медицинской документацией.
5. Выполнение практико-ориентированных заданий.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.

1. Формы текущего контроля:

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии:

а) проверка знаний, навыков и умений, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия в виде письменного тестирования. Для этого используется один вариант, включающий 10-15 вопросов. Результаты тестирования оцениваются по 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМКД кафедры.

б) проверка знаний, навыков и умений, полученных студентом в ходе занятия, проводится в виде устного опроса, а также в виде оценки практических умений при работе с пациентами. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы для собеседования представлены в УМКД кафедры) и развернутые ответы, демонстрирующие знание основ данной темы дисциплины. Практические умения и навыки (физикальное обследование пациентов, интерпретация дополнительных методов исследования, постановка диагноза, составление плана лечения) оцениваются в ходе курации детей, проводимой в отделениях клиники под контролем преподавателя. Умение выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать первую

помощь при неотложных состояниях у детей оценивается при решении ситуационных задач.

в) проверка знаний, навыков и умений, усвоенных студентами на занятии; проводится в виде решения ситуационных клинических задач. Примерные ситуационные задачи представлены в УМКД.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам дисциплины проводится в форме итоговых занятий. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговые занятия проводятся в виде устного опроса и письменного тестирования (один вариант по 10-15 вопросов). Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование и выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев. Тестовые задания и вопросы для собеседования представлены в УМКД кафедры.

2. Формы промежуточного контроля по дисциплине.

Промежуточный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета.

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Количество вариантов – 4, по 20 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений.

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Оценка знаний по педиатрии складывается из оценок по результатам итогового тестового контроля и решения ситуационных задач.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в	95-91	5

<p>ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых</p>	65-61	3

понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

а) Основная литература:

1. Педиатрия [Текст] : учебник с компакт-диском для студентов, обучающихся по специальности 060105.65 - Стоматология : [гриф] УМО / Н. А. Геппе [и др.] ; под ред. Н. А. Геппе. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 429 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Педиатрия [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] УМО / Н. А. Геппе [и др.] ; под ред. Н. А. Геппе, А. А. Мамедова, О. И. Адмакина. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

б) Дополнительная литература:

1. Шиляев Р. Р. Практикум педиатра [Текст] : учебное пособие по пропедевтике детских болезней : для студентов, обучающихся по специальности 060103 (040200)-"Педиатрия" : [гриф] УМО / Р. Р. Шиляев, С. В. Шибяева, О. Л. Павлова. - Иваново : [б. и.], 2009.

2. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Стоматология" / И. С. Горнаков [и др.] ; под ред. В. В. Чемоданова ; Каф. дет. болезней леч. фак. - Иваново : [б. и.], 2015.

3. Детские болезни [Текст] : учебник : с компакт-диском : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. К. Баженова [и др.] ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1006 с., [16] л. ил. : ил. + 1 эл. опт. диск

(CD-ROM).

4. Детские болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] УМО / под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

ЭБС:

1. Педиатрия: учебник. Геппе Н.А., Шахбазян И.Е., Белоусова Н.А., Кирдаков Ф.И. и др. / Под ред. Геппе. 2009.

2. Детские болезни в 2-х томах : учебник / Под ред. И.Ю. Мельниковой, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Т1.

3. Детские болезни в 2-х томах : учебник / Под ред. И.Ю. Мельниковой, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Т 2.

4. Педиатрия. Избранные лекции : учебное пособие / под ред. Г.А. Самсыгиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

9. Перечень ресурсов.

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.

7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы,

		интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Педиатрия» проходят на кафедре детских болезней лечебного факультета, которая располагается на базе ОБУЗ «Детской городской клинической больницы №5», расположенной по адресу ул. Мальцева, 3.

В настоящее время кафедра располагает следующими помещениями: учебные комнаты (4), преподавательская, кабинет зав. кафедрой, лаборантская.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска. Учебное оборудование: переносная техника (ноутбук Acer Extensa 5220, мультимедиа проектор RoverLightAUrore DX2200, проектор BenQ MP512 ST SVGA), аппараты Элат, гемокоагулометр. Наборы демонстрационного оборудования (рентгенограммы, результаты клинических и биохимических анализов) и учебно-наглядных пособий (таблицы, стенды).
3.	Помещения для хранения	Стол, стулья, шкафы для хранения.

	профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра информатизации	Ноутбуки lenovo в комплекте

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предыдущих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения предыдущих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Биология	+			
	Гигиена, эпидемиология	+	+	+	+
1	Патофизиология		+	+	+
2	Патологическая анатомия		+	+	+
4	Биохимия	+	+	+	+
5	Фармакология	+	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Ортодонтия и детское протезирование	+	+	+	+
2	Детская стоматология	+	+	+	+

Рабочая программа разработана: д.м.н., профессор В.В. Чемоданов, д.м.н., профессор Е.Е. Краснова, д.м.н., профессор Е.В. Шниткова

Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней лечебного факультета

Приложение
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Педиатрия

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>5 лет</i>

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5	<u>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 заболеваний</u>	8 семестр
ПК-6	<u>способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</u>	8 семестр
ПК-8	<u>ПК8 - способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями.</u>	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.п.	Коды компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	ПК-5	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; - основные понятия общей нозологии; -анато-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; -функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах; -принципы диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний у пациентов разных возрастных групп; - план 	Комплекты: 1) тестовых заданий, 2) ситуационных задач.	Зачет, 8 семестр

		<p>обследования больного (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, проведение различных проб);</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные медицинские инструменты, их применение; - требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); - интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; - интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, рентгенологического обследования детей и подростков для выявления патологических процессов в органах и системах. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; - современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля. 		
2	ПК-6	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - международную статистическую классификацию заболеваний; - принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; - диагностику и клинику различных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; - анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии 		

		<p>болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; - современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля. 		
3	ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний детей и подростков; - тактику ведения больных с различными заболеваниями. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; - провести реабилитационные мероприятия; - определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями. 		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

Тестовый контроль состоит из 10 заданий на компетенцию ПК-5, 6 заданий на компетенцию ПК-6 и 4 заданий на компетенцию ПК-8 (1 вариант). Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Примеры:

1. Ребенок 8 мес на профилактическом осмотре у врача. Психомоторное и физическое развитие оценено нормальное. Вскармливание естественное. Укажите продукты, которые не должен получать этот ребенок.

1. Овощное пюре.
2. Кашу.
3. Сыр.
4. Мясо.

Правильный ответ: 3

2. Какое влияние оказывают воспалительные заболевания полости рта на развитие бронхита:

1. не влияют
2. влияют опосредованно
3. влияют значительно
4. влияют обязательно

Правильный ответ: 4

3. Для локализованной формы дифтерии ротоглотки характерны:

1. фибриновые пленки на небных миндалинах, не выходящие за их пределы и умеренная болезненность при глотании
2. тризм жевательной мускулатуры
3. температура тела более 38°C
4. яркая гиперемия зева
5. глоссит

Правильный ответ: 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 20 вопросов в каждом варианте.

Продолжительность тестирования – 30 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: ситуационные задачи.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются ситуационные задачи.

Инструкция по выполнению: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы задания.

Мальчик 6 лет, вес – 21 кг, рост 115 см. Отец болен хроническим гастритом, мать – вегетососудистой дистонией. Акушерский анамнез существенно не отягощен. До 3-х месяцев находился на естественном вскармливании, затем, в связи с гипогалактией у матери, был переведен на искусственное вскармливание.

На первом году жизни отмечались симптомы атопического дерматита. По 3-4 раза в год болел острой респираторно-вирусной инфекцией, в возрасте 3-х лет перенес острую пневмонию – очаговую неосложненную, средней тяжести.

Преыдущие 3 летних месяца проживал у бабушки в деревне, где личная гигиена соблюдалась недостаточно, фрукты и овощи членами семьи часто употреблялись немывыми. Через неделю от начала летнего отдыха у мальчика наблюдалось недомогание, проявлявшиеся эпизодическим появлением тошноты – вне связи с приемом пищи; периодически отмечался спастический кашель – без катаральных явлений со стороны носоглотки, чаще в вечернее и ночное время. При этом в течение недели у ребенка к вечеру наблюдались подъемы температуры до 37,2-37,6°C. К врачу не обращались, использовали домашние средства. Через 10 дней симптомы исчезли.

Полтора месяца спустя у мальчика появилась утомляемость, бледность, резко снизился аппетит, вновь возникла тошнота, сопровождающаяся гиперсаливацией. Периодически стали беспокоить преходящие боли, чаще локализующиеся вокруг пупка; неустойчивый стул стал чередоваться с запорами.

При осмотре – бледен, избыточная потливость, «заеды» в углах рта, атрофия сосочков языка. Лимфоузлы – подязычные, аксиллярные, паховые – по 2-3 в группе, диаметром до 1 см, эластичные, безболезненные, легко смещаются. Дыхание свободное, везикулярное, 23 в минуту. Пульс – 95 ударов в минуту. Область сердца не изменена, границы не смещены. Слегка приглушен I тон на верхушке, где выслушивается непродолжительный систолический шум умеренной интенсивности, без иррадиации. АД – 88/55 мм рт.ст. Живот при осмотре мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Печень +1 см, сомнителен симптом Керра. Накануне стул – полуоформленный, без видимых примесей. Почки не пальпируются, мочится свободно достаточно.

Общий анализ крови

Эр Т/л	Нв г/л	Цп	Рет ‰	Тромб Г/л	Л Г/л	Б %	Э %	Ю %	П %	с %	Лимф %	Мон %
3,8	100	?	2	260	12,4	-	9	-	1	65	29	3

Анизоцитоз +, пойкилоцитоз ++. СОЭ - 10 мм/час.

Биохимическое исследование крови: общий белок - 60 г/л (60-80 г/л), альбумины - 50%, альфа1-глобулины - 8%; альфа2-глобулины – 10%; бета-глобулины – 14%; гамма-глобулины – 18%. Щелочная фосфатаза – 8 ед., глюкоза – 3,4 ммоль/л, билирубин общий – 12,1 Мкмоль/л (3,5-13,5), холестерин – 4,5 ммоль/л .

Общий анализ мочи

Кол-во - 200, цвет – желтый, реакция - слабокислая, удельная плотность - 1016. Белок – нет. Глюкоза – отсутствует. Лейкоциты- 2-3 в п/зр. Эритроциты -0-1в п/зр. Цилиндры, соли бактерии — отсутствуют.

Анализ кала.

Консистенция – полуоформленный, цвет- темно-коричневый, реакция кислая. Мышечные волокна +, нейтральный жир +, мыла жирных кислот ++, крахмал – отсутствует, перевариваемая клетчатка +, слизь ++. Лейкоциты 4-5 в поле зрения, эритроциты – отсутствуют.

Задание:

1. Выделите основные клинические синдромы и симптомокомплексы.
2. Интерпретируйте данные параклинических исследований.
3. Поставьте предположительный диагноз на основании дифференциального диагно-

- за.
4. Какие дополнительные данные необходимы для подтверждения окончательного диагноза?
 5. Какую терапию следует назначить при подтверждении диагноза?

Эталоны ответов.

1. Клинико-anamnestически описаны синдромы:

- хронической эндогенной интоксикации (утомляемость, бледность, отсутствие аппетита, парасимпатикотония, полигиповитаминоз, реакция печени, субфебрильная температура);
- спонтанный абдоминальный болевой (преходящие абдоминальные боли умеренной интенсивности, локализующиеся в околопупочной области, отсутствующие при пальпации; сомнительный симптом Керра);
- желудочная и кишечная диспепсия (снижение аппетита, гиперсаливация, тошнота – не связанные с болевыми ощущениями; неустойчивый стул со склонностью к запорам);
- сенсibilизация (?)

(спастический кашель без признаков воспаления со стороны органов дыхания).

2. Легкая гипохромная гипорегенераторная анемия (диспептические расстройства, гиповитаминоз, гипохромия, гипорегенерация, пойкилоцитоз позволяют рассматривать ее как дефицитную); умеренный лейкоцитоз, тенденция к увеличению СОЭ без изменения состава и количества нейтрофилов и лимфоцитов

– признак асептического воспаления;

- эозинофилия и моноцитопения – проявление сенсibilизации и снижения резистентности.

Биохимический анализ выявил гипо-диспротеинемию. Повышенное содержание щелочной фосфатазы и тенденция к увеличению содержания билирубина указывают на дисфункцию билиарной системы.

Изменения в анализе мочи отсутствуют, что указывает на отсутствие патологии со стороны мочевыделительной системы.

Обнаруженные в копрограмме в увеличенных количествах мыла жирных кислот, слизь и лейкоциты являются признаками незначительных воспалительных процессов в кишечнике.

3. Выявлены клинико-anamnestические синдромы: хронической эндогенной интоксикации; болевой абдоминальный (в сочетании с обнаруженными параклиническим обследованием признаками изменений в кишечнике и, в меньшей степени, билиарной системе, что согласуется с показателями гемограммы); желудочной и кишечной диспепсии (подтверждаемой результатами копрограммы); предшествующими проявлениями сенсibilизации с поражением органов дыхания (кашель, эозинофилия).

Эти изменения связаны с данными о нарушении санитарно-гигиенических условий среды пребывания пациента.

Полученные сведения позволяют заподозрить у пациента наличие гельминтоза, в частности, аскаридоза, для которого характерны обнаруженные признаки сенсibilизации и токсико-механического поражения легких в раннюю (миграционную) стадию процесса с последующим переходом в хроническую стадию с преимущественным поражением кишечника (механическое, токсическое, сенсibilизирующее влияние гельминтов).

Показатели гемограммы и копрограммы не подтверждают участие патогенной микрофлоры в развитии заболевания; характеристики болевого и диспептического синдромов в сочетании с изменениями в копрограмме, вовлечение в процесс органов дыхания – не характерны для соматической патологии органов пищеварения. Признаки миграционной стадии процесса типичны именно для аскаридоза.

4. Наиболее простой способ подтвердить наличие аскаридоза у больного - обнаружить в кале яйца аскарид. Однако заболевание длится у пациента около 3-х месяцев, к этому времени самки глистов еще не стали половозрелыми и яиц не откладывают, кроме того, в

отдельных случаях паразитировать в организме могут только мужские особи.

Уточнить диагноз может положительный результат реакции непрямой гемагглютинации с аскаридозным диагностикумом или положительны результат ИФА на аскаридозные антигены.

В реальных условиях диагноз подтверждают успешные результаты дегельминтизации – отхождение аскарид на фоне лечения и последующей нормализацией состояния больного.

5. Этиотропная терапия:

альбендазол (саноксал, немозол) – 400 мг – 1 таб. однократно, при необходимости повторное назначение через 3 недели – или мебендазол (вермокс) по 100 мг 1 раз в день – 2-3 дня. Одновременно желательно введение кислорода утром натошак., 15- см³ в желудок – 2-3 дня.

Показаны ферментные препараты, энтеросорбенты, поливитамины в сочетании с препаратами железа для лечения анемии.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
-------------	-------------------------	-----------------------	----------------------------------	---------------------------------------

ПК - 5	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, рентгенологического обследования детей и подростков для выявления патологических процессов в органах и системах.</p>	<p>Умеет <u>Самостоятельно</u> собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, рентгенологического обследования детей и подростков для выявления патологических процессов в органах и системах, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, рентгенологического обследования детей и подростков для выявления патологических процессов в органах и системах.</p>	<p>Умеет <u>Не может</u> собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, рентгенологического обследования детей и подростков для выявления патологических процессов в органах и системах.</p>
	Владеет	Владеет	Владеет	Владеет

	<p><u>Уверенно, правильно, самостоятельно</u> навыками диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.</p>	<p><u>Правильно, самостоятельно</u> навыками диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.</p>	<p><u>Самостоятельно</u> навыками диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, _____ но допускает отдельные ошибки.</p>	<p><u>Не способен к</u> диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; современным методам клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.</p>
ПК - 6	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без _____ ошибок</u> формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических</p>	<p>Умеет <u>Самостоятельно</u> формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах, _____ но</p>	<p>Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических</p>	<p>Умеет <u>Не может</u> формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах.</p>

	процессах.	<u>совершает отдельные ошибки.</u>	процессах.	
	Владеет Уверенно, правильно, самостоятельно навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.	Владеет Правильно, самостоятельно навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.	Владеет Самостоятельно навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, <u>но допускает отдельные ошибки.</u>	Владеет Не способен к определению у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; применению современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.

ПК - 8	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; провести реабилитационные мероприятия; - определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов.</p>	<p>Умеет <u>Самостоятельно</u> разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; провести реабилитационные мероприятия; - определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; провести реабилитационные мероприятия; - определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов.</p>	<p>Умеет <u>Не может</u> разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; провести реабилитационные мероприятия; - определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов.</p>
	<p>Владеет <u>Уверенно, правильно, самостоятельно</u> навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями.</p>	<p>Владеет <u>Правильно, самостоятельно</u> навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями.</p>	<p>Владеет <u>Самостоятельно</u> навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями, <u>но допускает отдельные ошибки.</u></p>	<p>Владеет <u>Не способен</u> к составлению индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформлению медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями.</p>

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью ситуационных задач оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы – составители ФОС: д.м.н., профессор В.В.Чемоданов, д.м.н. профессор Е.В.Шниткова

-