

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

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) – 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения - очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы - 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

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

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Педиатрия» относится к базовой части 1 «Дисциплины...»

Связь с предшествующими дисциплинами: микробиология, эпидемиология; патофизиология, биология, патологическая анатомия, фармакология, биохимия, гигиена.

Связь с последующими дисциплинами: акушерство и гинекология, терапия, хирургия, инфекционные болезни, нервные болезни, поликлиническая терапия

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

**ны:**

Выпускник должен обладать следующими **профессиональными компетенциями (ПК):**

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 заболеваний.

ПК-6 - 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.

ПК-8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

ПК-11 - готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесённый с формируемыми компетенциями.

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК - 5	<b>Знать:</b>  перечисляет этиологические факторы, механизмы патогенеза,	

	наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	
	Объясняет методику сбора и оценки анамнеза: социального, биологического, генеалогического; методологические принципы клинического обследования пациента	
	Воспроизводит принципы оценки физического и нервно-психического развития пациента Перечисляет семиотику поражений органов и систем	
	Воспроизводит критерии диагностики заболеваний, классификации поражения органов и систем	
	Перечисляет планируемое обследование с учетом предварительного диагноза	
	Перечисляет алгоритмы оценки современных методов клинического, лабораторного (общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому; коагулограмму; бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы.);  инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);	
	<b>Уметь:</b>  Умеет: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	14  14
	собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и	14



	принципам	
	оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	14
	Проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	14
	Составляет план обследования с учетом предварительного диагноза	14
	Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования.	14 4 4 4 4
ПК - 6	<b>Знать</b> Воспроизводит современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	
	Выявляет клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	
	<b>Уметь:</b> Умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией	14

	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;</p>	
	<p>Выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.</p>	14
	<p><b>Владеть:</b> Пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</p>	14
	<p>дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.;</p>	14
ПК - 8	<p><b>Знать</b> Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных</p>	
	<p>Может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами)</p>	
	<p><b>Уметь</b> Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных</p>	14
	<p>Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении ос-</p>	14

	новых патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	
	<p><b>Владеть</b></p> <p>Применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.</p>	14
ПК - 11	<p><b>Знать:</b></p> <p>называет принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства: острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакциях диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Умеет оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при:</p> <p>острой дыхательной недостаточности</p> <p>гипертермии</p> <p>судорогах</p> <p>солнечном и тепловом ударе</p> <p>острых аллергических реакциях</p> <p>диабетической коме</p> <p>синдроме крупа</p> <p>токсикозе с эксикозом</p> <p>гепатодистрофии</p>	<p>2</p>
	<p><b>Владеть</b></p> <p>Оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при</p> <p>острой дыхательной недостаточности</p> <p>гипертермии</p> <p>судорогах</p> <p>солнечном и тепловом ударе</p> <p>острых аллергических реакциях</p> <p>диабетической коме</p> <p>синдроме крупа</p> <p>токсикозе с эксикозом</p> <p>гепатодистрофии</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4,5	7,8,9	324/9	202	116	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**Раздел 1. Пропедевтика детских болезней.**

1.1. Основные пути развития отечественной педиатрии. Роль выдающихся педиатров в развитии отечественной и ивановской педиатрии. 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. Семиотика нарушений. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания и кровообращения. Особенности методики исследования детей разных возрастных групп. Особенности детской ЭКГ, рентгенограмм грудной клетки. 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. Меры по предупреждению гипогалактии и стимуляции лактации у кормящей женщины. Время и техника введения прикорма. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Характеристика молочных смесей, используемых для докорма и искусственного вскармливания. Питание детей после года. Принципы питания детей в детских учреждениях.

**Раздел 2. Неонатология.**

2.1. Перинатальная патология и смертность. Структура заболеваемости периода новорожденности. Перинатальное поражение ЦНС (головного и спинного мозга) гипоксически-травматического генеза. Роль социально-биологических факторов, предшествующих абортов, состояния здоровья родителей, патологического течения беременности и родов в невынашивании и гипоксии плода. Клинические проявления, фазы, течение и исходы перинатального поражения ЦНС. Принципы посиндромной терапии. Лечение в восстановительном периоде.

2.2. Гемолитическая болезнь новорожденных по резус-конфликту и АВО-системе. Патогенез. Клинические формы, профилактика и лечение в современных условиях.

2.3. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Внутриутробное инфицирование. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечебно-реабилитационные мероприятия. Отдаленные последствия.

**Раздел 3. Патология детей раннего и старшего возраста.**

- 3.1. Аномалии конституции. Роль наследственных факторов в формировании диатезов. Диагностика, исходы различных форм диатезов
- 3.2. Рахит. Этиопатогенетические механизмы развития. Диагностика: клинические, биохимические и рентгенологические изменения, свойственные разным периодам. Дифференциальный диагноз с рахитоподобными заболеваниями. Гипервитаминоз D. Клинические проявления. Составление плана лечебно-профилактических мероприятий.
- 3.3. Анемии. Классификация, клинико-гематологическая характеристика анемий. Дифференциальный диагноз дефицитных и гемолитических анемий. Составление плана лечения и профилактики заболевания.
- 3.4. Хронические расстройства питания. Формы дистрофий. Механизмы развития. Клиника гипотрофий, гипостатуры и паратрофии. Диагноз и дифференциальный диагноз. Составление плана диагностики, лечения и профилактики.
- 3.5. Острые пневмонии и бронхиты. Причинные и предрасполагающие факторы. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Особенности пневмонии и бронхитов у детей раннего возраста. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Лечебно-профилактические мероприятия.
- 3.6. Бронхиальная астма. Особенности патогенеза и клиники. Клинические проявления приступного и внеприступного периода бронхиальной астмы. Диагностика и дифференциальный диагноз бронхиальной астмы. Меры неотложной помощи при приступе и лечение заболевания. Реабилитационные и профилактические мероприятия.
- 3.7. Хронические бронхолегочные неспецифические заболевания. Причины и факторы, способствующие их развитию. Классификация хронической пневмонии. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика хронической пневмонии с врожденными аномалиями развития, муковисцидозом. Комплексное лечение и профилактика.
- 3.8. Ревматизм у детей. Классификация. Особенности клинической картины, варианты течения. Диагностика и дифференциальный диагноз с неревматическим кардитом, пролапсом митрального клапана и функциональными расстройствами сердечной деятельности. Этапное лечение, первичная и вторичная профилактика.
- 3.9. Заболевания почек у детей. Классификация. Острый и хронический гломерулонефриты. Этиопатогенез, клинические проявления. Патогенетическая терапия. Критерии диагностики острой и хронической почечной недостаточности и неотложная помощь. Пиелонефриты: причины и механизмы развития. Значение врожденной патологии (анатомических аномалий и пороков развития мочевыводящей системы, обменных нарушений), инфекционных и других агентов в формировании инфекционно-воспалительных заболеваний. Клинико-лабораторные синдромы у детей разного возраста. Диагностика и дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактика.
- 3.10. Болезни органов пищеварения. Заболевания желудочно-кишечного тракта и печени у детей. Хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, хронический холецистит. Диагностика по клинико-лабораторным синдромам. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности, значение характера питания, аномалий обмена, хронических очагов инфекций и других факторов в генезе заболеваний. Составление плана лечения. Профилактика обострений.
- 3.11. Ювенильный ревматоидный артрит. Современная концепция этиопатогенеза. Варианты клинического течения. Принципы лечения и профилактики.
- 3.12. Диффузные болезни соединительной ткани. Этиопатогенез. Клиническая картина и особенности течения системной красной волчанки, системной склеродермии, дерматомиозита у детей. Принципы лечения отдельных заболеваний. Профилактические мероприятия.
- 3.13. Болезни крови. Варианты клинической картины острых и хронических форм лейкоза. Современные методы лечения. Основные клинические проявления гемофилии, тромбоцитопенической пурпуры. Дифференциальная диагностика, лечение.

3.14. Системные васкулиты у детей. Геморрагический васкулит, узелковый периартериит. Диагноз и дифференциальный диагноз с другими формами системных васкулитов. Организация лечебно-профилактических мероприятий.

3.15. Эндокринные заболевания. Сахарный диабет. Патогенез. Клиническая картина. неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме. Заболевания щитовидной железы. Клинические проявления, диагностика.

#### **Раздел 4. Организация медицинского обслуживания детей.**

4.1. Организация медицинского обслуживания детей. Патронаж новорожденных и грудных детей на дому. Оценка состояния здоровья ребенка. Признаки доношенности. Техника ухода и вскармливания новорожденных. Рекомендации по сохранению лактации, режима питания и отдыха для матери.

4.2. Принципы работы детской поликлиники. Профилактическая работа с детьми разного возраста. Кабинет здорового ребенка. Принципы диспансеризации детей первого года жизни, группы здоровья. Оформление медицинской документации.

#### **Раздел 5. Инфекционные болезни.**

5.1. Острые респираторные вирусные инфекции. Классификация. Эпидемиология. Различия в клинической картине в зависимости от этиологии заболевания. Значение серологического исследования для уточнения этиологической структуры острых респираторных заболеваний у детей. Основные клинические проявления. Осложнения. Особенности течения у детей раннего возраста. Принципы лечения осложненных и неосложненных форм. Меры по предупреждению острых респираторных заболеваний в детских учреждениях и стационарах. Дифференциальный диагноз гриппа с малярией. Малярия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Диагноз (клинический и лабораторный). Лечение малярии. Профилактика рецидивов.

Коклюш. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина и течение. Клинические особенности коклюша у детей первых месяцев жизни. Диагноз. Осложнения. Прогноз. Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации профилактических мероприятий. Активная иммунизация.

5.2. Заболевания с синдромом экзантемы (скарлатина, корь, краснуха, ветряная оспа).

Скарлатина. Роль скарлатины в патологии детства в современных условиях. Этиология. Эпидемиология. Патогенез скарлатины и ее осложнений. Клиническая картина и течение болезни. Классификация. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Патогенетическая связь скарлатины и ревматизма. Принципы лечения скарлатины и ее осложнений. Роль режима и условий госпитализации в профилактике осложнений. Профилактика.

Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез кори и ее осложнений. Клиническая картина типичной и митигированной кори. Дифференциальный диагноз с краснухой, скарлатиной, аллергическими сыпями. Лечение. Прогноз. Активная иммунизация. Вакцинальные реакции. Осложнения. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации профилактических мероприятий.

Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с корью и скарлатиной. Роль краснухи в развитии эмбриопатий. Лечение. Профилактика.

Ветряная оспа. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение неосложненной и осложненной ветряной оспы. Профилактика, меры борьбы при выявлении ветряной оспы в детском коллективе.

5.3. Острые кишечные инфекции. Этиологическая структура в разных возрастных группах. Эпидемиология. Патогенетические механизмы диарейного синдрома при ОКИ у детей. Клиническая картина дизентерии, сальмонеллеза, эшерихиоза, стафилококковой, грибковой и вирусной диареи. Принципы дифференциальной диагностики. Роль бактериологического, серологического и других методов исследования. Обследование персонала и ухаживающих за ребенком взрослых лиц как путь выявления источников инфициро-

вания у детей. Особенности клинической картины и течения кишечных инфекций у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Холера. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

5.4. Нейроинфекции (менингококковая инфекция, полиомиелит). Эпидемический паротит. Менингококковая инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы. Роль лабораторных исследований в диагностике менингококковой инфекции. Дифференциальный диагноз менингококкового менингита с гнойными менингитами другой этиологии и с серозными менингитами вирусной этиологии. Дифференциальный диагноз менингококцемии с корью, лекарственной болезнью, скарлатиной. Осложнения - отек мозга, гидроцефалия, инфекционно-токсический шок. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

Полиомиелит. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. Активная иммунизация.

Эпидемический паротит. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Осложнения. Принципы лечения. Профилактические меры при выявлении больного в детском коллективе. Активная иммунизация.

5.5. Вирусные гепатиты. Инфекционный мононуклеоз. Дифтерия.

Вирусные гепатиты. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Особенности течения гепатита в зависимости от разновидности вируса. Роль лабораторных методов исследования (печеночный комплекс, маркерный спектр) в диагностике вирусного гепатита. Лечение. Меры экстренной помощи в прекоматозном состоянии. Прогноз у детей раннего и старшего возраста. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

Инфекционный мононуклеоз. Этиология. Клиническая картина, течение, исход. Достоверность диагноза при комплексном учете клинических, гематологических и серологических данных. Методы этиологической верификации диагноза (ПЦР, ИФА). Дифференциальный диагноз с аденовирусной инфекцией, вирусным гепатитом, дифтерией, лакунарной и фолликулярной ангиной, ВИЧ-инфекцией, висцеральным лейшманиозом. Лечение.

Дифтерия. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Бактерионосительство. Принципы диагностики дифтерии. Дифференциальный диагноз. Принципы организации отделений для больных с подозрением на дифтерию. Осложнения и причины смерти при дифтерии (надпочечниковая недостаточность, миокардит, полиневрит, пневмония). Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации противоэпидемических и профилактических мероприятий. Роль систематической активной иммунизации в профилактике болезни.

Висцеральный лейшманиоз. Этиология. Эпидемиология. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.

5.6. Вакцинация. Неотложные состояния при детских инфекциях.

Вакцинация. Значение вакцинации в профилактике детских инфекций. Национальный календарь профилактических прививок. Характеристика вакцин. Поствакцинальные реакции и осложнения (профилактика, лечение). Работа в прививочном кабинете поликлиники.

Неотложные состояния при детских инфекциях. Нейротоксикоз (гипертермия, судороги, отек мозга), инфекционно-токсический шок, токсикоз с эксикозом, синдром крупа, гепатодистрофия). Клиника. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе и в условиях стационара. Неотложные состояния разбираются при изучении конкретных нозологических форм.

## 5.2. Учебно-тематический план

## 5.2 Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Самостоятельная работа студента	экзамен	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения				Образовательные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия	Всего				ПК 5	ПК 6	ПК 8	ПК 11		
<b>Раздел 1. Пропедевтика детских болезней</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>23</b>		<b>43</b>	+	+	+	+	АТД, ИБ, Э (музей педиатрии)	ИБ, КЗ, КЛ
1.1. Основные пути развития отечественной педиатрии.	1	2	3	8		11	+				ЛВ, УИРС	Т
1.2. Роль возрастного фактора в патологии ребенка	1	2	3	5		8		+			ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
1.3. Анатомо-физиологические особенности детского возраста. Семиотика поражений	1	5	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, МК, КС	Т, ПР, ЗС
1.4. Вскармливание детей	1	7	8	5		13		+			ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 2. Неонатология</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>15</b>		<b>33</b>	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	КЗ, КЛ,
2.1. Перинатальная патология	2	4	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, КС, МГ	Т, ПР, ЗС
2.2. Генетически обусловленные и наследственные заболе-	2	4	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ КС, РИ	Т, ПР, ЗС

вания. ГБН												
2.3. Гнойно-воспалительные заболевания	1	5	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 3. Патология детей раннего и старшего возраста</b>	<b>18</b>	<b>93</b>	<b>111</b>	<b>32</b>		<b>143</b>	+	+	+	+	АТД, КС, МГ ИБ	КЛ, КЗ, ИБ
3.1. Аномалии конституции	1	6	7	4		11	+	+	+	+	ЛВ, КС, МГ,	Т, ПР, ЗС
3.2. Рахит	1	7	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.3. Анемии	1	7	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.4. Хронические расстройства питания		6	6	4		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.5. Острые пневмонии и бронхиты	1	10	11	4		15	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.6-3.7. Бронхиальная астма и хронические бронхолегочные заболевания	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.8. Ревматизм	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.9. Заболевания органов мочевой системы	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.10. Болезни органов пищеварения	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.11-3.12. Диффузные болезни соединительной ткани, ЮРА	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, РД, КС ПЛ	Т, ПР, ЗС
3.13. Болезни крови	1	7	8	2		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.14 Системные васкулиты	1	6	7	2		9	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.15. Эндокринные заболевания	1	6	7	2		9	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 4.</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>23</b>		<b>41</b>	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	КЛ, КЗ

<b>Охрана материнства и детства</b>												
4.1. Организация медицинского обслуживания детей	3	6	9	13		22	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
4.2. Принципы работы детской поликлиники	3	6	9	10		19	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 5. Детские инфекционные болезни</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>23</b>		<b>58</b>	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.1. ОРВИ (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, РС-инфекция, риновирусная инфекция). Коклюш	2	5	7	3		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС ИБ	
5.2. Заболевания с синдромом экзантемы (скарлатина, корь, краснуха, ветряная оспа).	2	6	8	3		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.3. ОКИ (дизентерия, сальмонеллез, эшерихиозы, вирусные диареи, стафилококковые, грибковые кишечные инфекции, холера).	2	3	5	4		9	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.4. Нейроинфекции (менингококковая инфекция, полиомиелит). Эпидемический паротит	1	4	5	5		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.5. Вирусные гепатиты. Инфекционный мононуклеоз. Дифтерия.		5	5	5		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.6. Вакцинация. Неотложные состояния при детских инфекциях (гипертермия, судорожный синдром, синдром крупа, токсикоз с эксикозом, инфекционно-токсический шок, ге-		5	5	3		8	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	

патодистрофия)												
Экзамен						6						
Всего	40	162	202	116		318						
ИТОГО	40	162	202	116		324						

Самостоятельная работа студентов (СРС) от общего количества часов – 30,0%. Процент лекций от аудиторных занятий в часах – 24,0%

Список сокращений: образовательные технологии, способы и методы обучения с сокращениями: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента (УИРС), экскурсии (Э)

Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости с сокращениями: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам,

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине. Формы организации самостоятельной работы, наличие методических разработок и пособий.**

**Методические разработки для самостоятельной работы студента** раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеется схема истории болезни, которую оформляет студент в ходе изучения данной дисциплины.

**Методические издания кафедры для самостоятельной работы студента**

1. От симптома к диагнозу. Клинические разборы / Под ред. В.В. Чемоданова Учебное пособие М.: Литтерра, 2011, 496 с.
2. Шниткова Е.В., Чемоданов В.В Практикум по неонатологии.- Учебное пособие для студентов.- ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России.- 2012.- 176 с.
3. Конкина Е.А., Шнитков А.М., Шниткова Е.В. Врожденные и приобретенные пороки сердца Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.- Иваново.- 2012
4. Шниткова Е.В. ,Лавров Г.Л. Желтухи новорожденных детей: учебное электронное пособие для студентов лечебного и стоматологического факультетов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело», «Стоматология» Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2014, № 0321502616
5. Чемоданов В.В., Краснова Е.Е., Шниткова Е.В., Лавров Г.Л., Горнаков И.С., Слатина М.Ю Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Стоматология ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.-186 с.
6. Шниткова Е.В., Чемоданов В.В Практикум по неонатологии: учебное пособие для студентов 5 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» дисциплине «Педиатрия» Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502758
7. Чемоданов В.В., Шниткова Е.В. Краснова Е.В., Горнаков И.С., Лавров Г.Л., Слатина М. Лекции по педиатрии: болезни детей раннего возраста, болезни детей старшего возраста, неонатология, анатомо-физиологические особенности детского возраста для студентов лечебного факультета Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502617
8. Чемоданов В.В., Шниткова Е.В. Краснова Е.В., Горнаков И.С., Лавров Г.Л., Слатина М.Ю. Методические материалы для преподавателей, обучающихся студентов 4,5 курсов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело» для студентов лечебного факультета Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502615
9. Чемоданов В.В., Шниткова Е.В. Краснова Е.В., Горнаков И.С., Лавров Г.Л., Слатина М.Ю. Методические материалы для студентов 4,5 курсов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело» для студентов лечебного факультета Методические материалы для студентов 4,5 курсов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело» для студентов лечебного факультета
10. Горнаков И.С. Краснова Е.Е. Шниткова Е.В. Периоды детского возраста. Физическое и нервно-психическое Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502611

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

**Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);

**Текущий контроль** проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);

**Рубежный контроль** проводится по окончании раздела дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

**Формы заключительного контроля по дисциплине: экзамен.** (Приложение № 1)

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Педиатрия» студентами 4-5 курсов лечебного факультета проводится в форме экзамена.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Экзамен сдается в экзаменационной сессии в IX семестре. К экзамену допускаются студенты 5 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Педиатрия» в соответствии с учебным планом.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1. Тестовый контроль знаний 2. – оценка практических навыков, 3 – решение ситуационных задач по изучаемым нозологическим формам. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

Формирование оценки за экзамен.

1 этап – тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий (10 вариантов, содержащих 56 заданий в каждом (ПК -5=20, ПК – 6=20, ПК-8=9, ПК -11=8)

Тестовый контроль проводится на последнем практическом занятии. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2 этап «оценка практических навыков» составляет 60% оценки за экзамен. На данном этапе студенты проводятся проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

3 этап включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: неонатологии, раннего и старшего детства, детских инфекционных болезней

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать фармакологический справочник «Видаль», центильными таблицами для оценки физического развития.

Время на ответ – не более 20 минут.

Данные этапы экзамена оцениваются по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй и третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается не сданным.

Положительные оценки заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

### **Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2-й этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине

### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
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,	95-91	5

доказательно раскрыты основные положения темы; в 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		
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	90-86	5-
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	85-81	4+
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	80-76	4
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	75-71	4-
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	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и	65-61	3

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 журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

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

### а) Основная литература:

1. 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. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

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).

2. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей [Текст] : учебник для вузов : по специальности 060103 (040200) - Педиатрия : [гриф] УМО / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### б) Дополнительная литература:

1. 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

2. От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии: практич. Руководство: учеб. пособие для ФДППО /под. ред. Чемоданова В.В.- М., 2011

3 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.

4. Заболевания пищеварительной системы у детей с дисплазией соединительной ткани [Электронный ресурс] : пособие для врачей общей практики и педиатров / Каф. дет. болезней леч. фак., Каф. анатомии ; сост.: В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, И. С. Сесорова ; рец. А.Е. Баклушин. - Иваново : [б. и.], 2015 <http://libisma.ru>

5. Практикум по неонатологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 5 курса, обучающихся по специальности "Лечебное дело" дисциплине "Педиатрия" / Каф. дет. болезней леч. фак. - Иваново, 2012. <http://libisma.ru>

6. Чемоданов, В.В. Острые бронхиты у детей раннего возраста [Электронный ресурс] : пособие для врачей / В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, И. С. Горнаков.- Иваново, 2013. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### 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 «Информо»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		

7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	Российской Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «педиатрия» проходят на кафедре детских болезней лечебного факультета и кафедры детских инфекционных болезней, которые располагаются соответственно на базе ОБУЗ ДГКБ №5 по адресу г. Иваново, ул. Мальцева д. 3 и на базе ОБУЗ 1-я ГКБ по адресу г. Иваново, ул. Парижской Коммуны д. 5, 2 корпус, Центра НПО ИвГМА по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8

Имеются:

- учебные комнаты – 3 40 посадочных мест; 6 – 70 посадочных мест
- преподавательская – 2
- кабинет зав. кафедрой – 2
- лаборантская – 2
- учебные аудитории Центра НПО ивГМА: блок неотложной помощи – 4,
- лекционные аудитории ИвГМА – 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется 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 аудито-	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска

	рии ИвГМА (4)	
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (9)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор, мультимедиа проектор (4), ноутбук (4), СБ DEPO Race, принтер (3), экран настенный, аппарат "Элат" (3), аппарат копировальный, гемокоагулометр, комбик, микрофон, телевизор "Витязь", телефон "Панасоник, наборы анализов, ситуационных задач, методических разработок, архивные истории болезни
3.	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок неотложной помощи – 4,	Столы, стулья, компьютер персональный Lenovo AIO 520 (17) Стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «ак-сион» дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион» имитатор автоматического внешнего дефибриллятора ингалятор «бореал» f-400 компрессорный укладка для оказания экстренной неотложной помощи глюкометр аккумуля актив столик медицинский инструментальный сми-5 «окаме-дик» (нержавейка) (3) тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен-симулятор педиатрический для отработки навыков аускультации манекен-симулятор для обследования живота манекен ребенка для освоения сердечно-легочной реанимации манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером, манекен ребенка для оценки размера родничков, наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса, весы горизонтальные, весы медицинские, ростомер, ростомер вертикальный, пеленальный стол, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций, тонометр с манжетками разного размера (2) цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, кушетка медицинская смотровая
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, водонагреватель накопительный (2), холодильник (2) преобразователь расхода (2), преобразователь (2), стенды по истории педиатрии
5.	Учебные аудитории для	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью

	проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--	---

\*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. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются следующие образовательные технологии: лекция-визуализация, проблемная лекция, активизация творческой деятельности, ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, экскурсии, решение ситуационных задач, дискуссия, кейс-метод оценки компетенций, работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет, встречи с представителями российских и зарубежных общественных, научных и образовательных организаций, участие в «Интеллектуальной игре» и конкурсе профессионального мастерства «Педиатр и Я»

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.

Данные технологии приводят к:

- активизации творческой активности студента,
- возможности использования полученных теоретических знаний на практике,
- развитию коммуникативных навыков и способности работать в группе и в команде,
- способности развития навыка системного мышления и анализа фактических данных,
- развитию способности и критическому мышлению, и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег,
- наглядности представления.

Удельный вес занятий, проводимых с использованием современных образовательных технологий, в том числе интерактивных методов обучения в учебном процессе составляет 9%.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
		Пропедевтика	Неонатология	Заболевания раннего и старшего возраста	Организация медицинского обслуживания	Инфекционные болезни

1	Патофизиология		+	+	+	+
2	Биология		+			
3	Иммунология	+	+	+	+	+
4	Патологическая анатомия		+	+		
5	Гигиена	+		+	+	
6	Биохимия	+	+	+		+
7	Фармакология	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	акушерство и гинекология	+	+	+	+	
2	терапия	+	+	+	+	
3	хирургия	+		+	+	
4	инфекционные болезни	+		+	+	
5	гигиена питания	+		+	+	
6	гигиена детей и подростков	+		+	+	
7	нервные болезни	+	+	+	+	

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Чемоданов В.В., д.м.н., профессор Шниткова Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение № 1**  
**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
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-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

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>	7,8,9 семестры
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>	7,8,9 семестры
ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</u>	7,8,9 семестры
ПК-11	<u>готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.</u>	7,8,9 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК - 5	<b>Знать:</b> перечисляет этиологические факторы, механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Курация больного</i> <i>Ситуационные задачи</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i> <i>Устный экзамен</i>
		Объясняет методику сбора и оценки анамнеза: социального, биологического, генеалогического; методологические принципы клинического обследования пациента		
		Воспроизводит принципы оценки физического и нервно-психического развития пациента		

		Перечисляет семиотику пораженных органов и систем		
		Воспроизводит критерии диагностики заболеваний, классификации поражения органов и систем		
		Перечисляет планируемое обследование с учетом предварительного диагноза		
		Перечисляет алгоритмы оценки современных методов клинического, лабораторного (общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому; коагулограмму; бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы.); инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);		
		<b>Уметь:</b> Умеет: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;		
		собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения		
		Умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения		
		проводить диагностику различных соматических заболеваний в		

		том числе инфекционных заболеваний; и формулировать предварительный диагноз поставить диагноз согласно классификации		
		Умет составить план обследования с учетом предварительного диагноза		
		Оценивать результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивать результаты эндоскопического исследования.		
		<b>Владеть:</b> выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;		
		собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; Проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам		
		оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента		
		Проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации		
		Составляет план обследования с учетом предварительного диа-		

		гноза		
		Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования.		
	ПК - 6	<b>Знать</b> Воспроизводит современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;		
		Выявляет клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных		
		<b>Уметь:</b> Умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;		
		Выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфек-		

		ционных.		
		<b>Владеть:</b> Пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра		
		дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.;		
	ПК - 8	<b>Знать</b> Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных		
		Может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами)		
		<b>Уметь</b> Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных		
		Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)		
		<b>Владеть</b> Применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины ос-		

		новных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.		
		Выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)		
	ПК - 11	<b>Знать:</b> называет принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства: острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакциях диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии		
		<b>Уметь:</b> Умеет оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакциях диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом гепатодистрофии		

		<p><b>Владеть</b>  Оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности  гипертермии  судорогах  солнечном и тепловом ударе  острых аллергических реакциях  диабетической коме  синдроме крупа  токсикозе с эксикозом  гепатодистрофии</p>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1 Тест.

Вопросы составлены на освоение компетенций ПК -5=20, ПК – 6=20, ПК-8=9, ПК - 11=8

Выберете один правильный ответ

1. Патологические изменения, произошедшие в половых клетках до оплодотворения и приводящие к спонтанному прерыванию беременности, называются:

- А. blastopatiaми;
- Б. gametopatiaми;
- В. embriopatiaми;
- Г. fetopatiaми.

2. Средние показатели роста доношенного новорожденного ребенка в см. составляют:

- А. 40–45;
- Б. 45–48;
- В. 48–53;
- Г. 55–60;
- Д. 61–65.

3. Уровень резистентности организма ребенка определяется:

- А. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;
- Б. тяжестью острых заболеваний;
- В. длительностью и тяжестью заболеваний;
- Д. числом обострений хронических заболеваний.

4. В каких случаях допустимо лечение острой пневмонии в домашних условиях?

- А. неосложненная форма у ребенка в возрасте до 1 года;
- Б. пневмония, осложненная кардиоваскулярным синдромом;
- В. неосложненная форма пневмонии у ребенка 4 лет;
- Г. пневмония у ребенка из социально неблагополучной семьи;
- Д. затяжное течение пневмонии с ателектазом сегмента у ребенка 7 лет.

5. Затяжная пневмония диагностируется при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки:
- А. от 3 недель до 4 недель;
  - Б. от недель до 5 недель;
  - В. от 5 недель до 6 недель;
  - Г. от 6 недель до 8 месяцев;
  - Д. от 8 месяцев и более.
6. Здорового доношенного новорожденного в роддоме вакцинируют от:
- А. кори;
  - Б. коклюша;
  - В. дифтерии;
  - Г. полиомиелита;
  - Д. гепатита В и туберкулеза.
7. Для паротитной инфекции не характерно:
- А. Панкреатит;
  - Б. Поражение субмандибулярной и сублингвальной желез;
  - В. Энцефалит;
  - Г. Нефрит;
  - Д. Орхит или аднексит.
8. Физиологическая убыль массы тела доношенного новорожденного ребенка составляет:
- А. 3–5%
  - Б. 10–15%
  - В. 15–20%
  - Г. 20–25%
  - Д. более 25%
9. Внебольничную пневмонию у детей в возрасте старше 5 лет чаще вызывают:
- А. стафилококки;
  - Б. пневмоцисты;
  - В. пневмококки;
  - Г. грибы;
  - Д. микоплазмы.
10. Здоровый, родившийся доношенным ребенок 6 месяцев жизни должен иметь следующие двигательные навыки и умения, кроме одного:
- А. ходить
  - Б. уверенно держать голову, иметь координированные движения ручек
  - В. садиться
  - Д. переворачиваться с живота на спину и со спины на живот
  - Е. следить взглядом за движущимися предметами
11. Пупочная ранка в норме полностью эпителизируется:
- А. к концу 1-й недели жизни;
  - Б. к концу 2-й недели жизни;
  - В. к концу 1-го месяца жизни;
  - Г. на 2-м месяце жизни;
  - Д. на 3 месяце жизни.

12. Грудному ребенку в качестве дополнительных факторов питания дают следующие продукты, кроме одного:

- А. фруктовые соки
- Б. фруктовые пюре
- В. часть сваренного вкрутую яичного желтка
- Г. творог
- Д. кефир

13. Прикорм овощным пюре у детей, находящихся на естественном вскармливании, начинают в возрасте:

- А. 3 месяцев
- Б. 4 месяцев
- В. 5 месяцев
- Г. 6 месяцев
- Д. 8 месяцев

14. С помощью пикфлоуметра измеряется:

- А. общая емкость выдоха;
- Б. жизненная емкость легких;
- В. остаточный объем легких;
- Г. максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF);
- Д. степень бронхиальной обструкции.

15. Какой из указанных препаратов относится к бета-2 агонистам:

- А. атровент (ипратропиум бромид);
- Б. беротек (фенотерол);
- В. астмопент (орципреналин);
- Г. интал;
- Д. аколлат

16. Начальный период рахита чаще выявляется в возрасте:

- А с 5 по 10 день
- Б. 1,5–4 мес
- В. 6–7 мес
- Г. 8–12 мес
- после года

17. Причиной рахита не может быть следующий фактор:

- А. рождение в зимнее время года
- Б. быстрая прибавка в массе тела
- В. дефицит витамина С
- Г. отсутствие прогулок, массажа и пассивной гимнастики в первые месяцы жизни
- Д. недоношенность

18. Для рахита у ребенка грудного возраста не характерен следующий симптом со стороны костной системы:

- А. уплотнение костной ткани и закрытие костномозгового канала
- Б. остеопороз и остеомаляция
- В. гиперплазия остеоидной ткани
- Г. позднее прорезывание зубов
- Д. деформация костей

19. Задержка в развитии двигательных умений у ребенка, больного рахитом, обусловлена:

- А. острой сердечной недостаточностью
- Б. гипотонией мышц
- В. вялыми парезами и параличами конечностей
- Г. нарушением процессов пищеварения
- Д. дефектами вскармливания

20. Гипервитаминоз D у ребенка грудного возраста не может быть вызван:

- А. передозировкой лечебной дозы витамина D
- Б. повышенной чувствительностью организма к витамину D
- В. избыточным потреблением рыбьего жира
- Г. одновременным применением лечебных доз витамина D и ультрафиолетового облучения
- Д. несчастный случай – оставление лекарства без присмотра (витамина D)

21. Какие значения дефицита массы тела в % должны быть у грудного ребенка, если у него гипотрофия II степени?

- А. 5–9%
- Б. 10–19%
- В. 20–29%
- Г. 30–39%
- Д. 40% и больше

22. Для диагностики врожденного гипертрофического пилоростеноза у ребенка первого месяца жизни могут быть показаны следующие мероприятия, кроме:

- А. эзофагогастродуоденоскопии
- Б. рентгеноконтрастного исследования желудочно-кишечного тракта
- В. исследования кислотно-основного состояния крови
- Г. Консультации хирурга

23. Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипертрофического пилоростеноза?

- А. рвота
- Б. запоры
- В. судороги
- Г. симптом «песочных часов»
- Д. обезвоживание

24. Для синдрома мальабсорбции у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:

- А. полифекалии
- Б. гипотрофии
- В. скрытой крови в кале
- Г. удовлетворительного аппетита
- Д. связи выраженности симптомов с характером пищи

25. Какое исследование не проводят для диагностики врожденной дисфункции коры надпочечников?

- А. определение 17-оксипрогестерона

- Б. исследование глазного дна
- В. определение в сыворотке крови концентрации калия, натрия, хлора
- Г. исследование полового хроматина
- Д. определение концентрации кортизола в сыворотке крови

26. Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипотиреоза?

- А. склонность к запорам
- Б. макроглоссия
- В. косоглазие
- Г. затянувшаяся физиологическая желтуха
- Д. отставание в психомоторном развитии

27. Боли за грудиной связаны:

- А. с гиперацидностью;
- Б. с раздражением слизистой оболочки пищевода при рефлюкс-эзофагите;
- В. с метеоризмом;
- Г. с повышением внутрибрюшного давления;
- Д. со спазмом сфинктера Одди.

28. Клиническим признаком эксикоза (обезвоживания) у ребенка грудного возраста не является:

- А. западение большого родничка
- Б. уменьшение числа мочеиспусканий
- В. падение массы тела
- Г. снижение тургора тканей
- Д. петехиальная сыпь

29. Что из перечисленного не показано при лечении кишечного токсикоза с эксикозом?

- А. пауза в кормлении
- Б. инфузии жидкости
- В. увеличение числа кормлений и одновременное уменьшение дозы разового кормления
- Г. коррекция показателей гомеостаза (показателей рН, концентрации калия и натрия в сыворотке крови больного)
- Д. массаж и гимнастика

30. При аускультации детей раннего возраста выслушивается следующий тип дыхания:

- А. везикулярное
- Б. пуэрильное
- В. бронхиальное
- Г. ослабленное

31. Анатомо-физиологическими особенностями грудной клетки у детей раннего возраста является:

- А. горизонтальное расположение ребер
- Б. экспираторное расположение ребер
- В. широкая плевральная щель
- Г. низкое стояние диафрагмы
- Д. слабое сокращение диафрагмы

32. Причиной синдрома дыхательных расстройств у новорожденного не является:

- А. болезнь гиалиновых мембран
- Б. незаращение верхней губы

- В. аспирация околоплодных вод
- Г. сегментарные и долевые ателектазы
- Д. отечно-геморрагический синдром

33. Диагноз муковисцидоза можно подтвердить следующим исследованием:

- А. рентгенография грудной клетки
- Б. определение концентрации хлоридов в поте
- В. цитологическое исследование костного мозга
- Г. бактериологический анализ кала
- Д. определение степени бактериурии

34. Гломерулонефрит является заболеванием:

- А. иммунокомплексным;
- Б. неиммунным;
- В. микробно-воспалительным;
- Г. инфекционным;
- Д. вирусным

35. Какой медикамент (мероприятие) не применяется для лечения новорожденных с гемолитической болезнью?

- А. фенobarбитал
- Б. фототерапия
- В. заменное переливание крови
- Г. инфузионная терапия
- Д. фестал

36. Какой симптом не характерен для желтушной формы гемолитической болезни новорожденного?

- А. обесцвеченный стул
- Б. желтуха
- В. снижение числа эритроцитов
- Г. снижение гемоглобина
- Д. нарастание концентрации непрямого билирубина в сыворотке крови

37. Первичный туберкулезный комплекс – это:

- А. лимфаденит + перитонит + аднексит
- Б. сегментарный ателектаз + плеврит + лимфаденит
- В. гидроторакс + увеличенная вилочковая железа + бронхоаденит
- Г. увеличение вилочковой железы + аднексит + перитонит
- Д. лимфаденит + первичный очаг + лимфангоит

38. Какое исследование не показано для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния у ребенка грудного возраста?

- А. рентгенография черепа
- Б. нейросонография
- В. определение концентрации сахара в сыворотке крови
- Г. пункция спинномозгового канала и исследование ликвора
- Д. исследование глазного дна

39. При судорожном синдроме у ребенка грудного возраста необходимо провести следующие исследования, кроме:
- А. исследования спинномозговой жидкости
  - Б. определения уровня кальция в сыворотке крови
  - В. определения концентрации глюкозы в сыворотке крови
  - Г. определения аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз
  - Д. нейросонографии
40. Возбудителями пневмонии у новорожденного могут быть следующие микроорганизмы, кроме:
- А. *Pneumocista carinii*
  - Б. *Candida albicans*
  - В. *Shigella zonnei*
  - Г. *Chlamidia pneumoniae*
  - Д. *Staphilococcus aureus*
41. Возбудителями острой кишечной инфекции у ребенка грудного возраста могут быть следующие микроорганизмы, кроме:
- А. *Staphilococcus aureus*
  - Б. *Esherichia coli*
  - В. Rotavirus
  - Г. *Legionella pneumophila*
  - Д. *Proteus vulgaris*
42. Для острого обструктивного бронхита у ребенка первого полугодия жизни характерны следующие клинические и параклинические симптомы, кроме:
- А. инспираторной одышки
  - Б. коробочного оттенка перкуторного звука над легкими
  - В. сухих свистящих хрипов при аускультации легких
  - Г. увеличения в объеме грудной клетки
  - Д. повышенной прозрачности легочных полей на рентгенограмме грудной клетки
43. Для острого стенозирующего ларинготрахеита в стенотической фазе у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:
- А. экспираторной одышки
  - Б. шумного, слышного на расстоянии дыхания
  - В. «проводных» хрипов при аускультации легких
  - Г. беспокойного поведения больного ребенка
  - Д. цианоза кожных покровов
44. Какой из инфекционных болезней плод не может болеть, находясь в утробе матери?
- А. шигеллез
  - Б. цитомегаловирусная инфекция
  - В. вирусный гепатит
  - Д. краснуха
  - Е. Коксаки-вирусная инфекция
45. Для ветряной оспы характерны следующие элементы сыпи:
- А. макула, папула, везикула
  - Б. везикула, корочка, белый рубчик
  - В. петехии, некроз, рубчик

- Г. розеола, уртикария, пустула
- Д. папула, розеола, макула
- Е. макула, розеола, белый рубчик

46. Укажите продукты, из которых лучше усваивается железо:

- А. мясо (говядина);
- Б. гречка;
- В. гранаты;
- Г. рыба;
- Д. яблоки.

47. Какая терапия направлена на устранение симптомов?

- А. антибиотикотерапия;
- Б. сульфаниламиды;
- В. Иммуноглобулин;
- Г. симптоматическая терапия;
- Д. гормонотерапия.

48. Инкубационный период при кори у детей, не получавших серопротективную вакцину, составляет (в днях):

- А. 1–7;
- Б. 7–10;
- В. 7–17;
- Г. 11–21;
- Д. 15–30.

49. Какой из клинических симптомов не характерен для кори?

- А. пятна Филатова-Бельского-Коплика;
- Б. пятнисто-папулезная сыпь;
- В. шелушение;
- Г. конъюнктивит;
- Д. увеличение селезенки.

50. У детей грудного возраста не рекомендуется применять в качестве жаропонижающего препарата:

- А. анальгин;
- Б. диклофенак;
- В. ацетилсалициловую кислоту;
- Г. парацетамол;
- Д. ибупрофен.

51. Длительность инкубационного периода при скарлатине:

- А. 6–12 часов;
- Б. 1–7 дней;
- В. 8–10 дней;
- Г. 11–17 дней;
- Д. 18–21 день.

52. Сыпь при скарлатине бывает:

- А. геморрагическая
- Б. пустулезная
- В. узелковая

- Г. мелкоточечная
- Д. пятнисто-папулезная

53. Типичным симптомом скарлатины не является:

- А. лихорадка;
- Б. ангина;
- В. точечная сыпь;
- Г. шейный лимфаденит;
- Д. гепатолиенальный синдром.

54. Наиболее характерным клиническим симптомом краснухи является:

- А. ангина
- Б. бледный носогубный треугольник
- В. увеличение затылочных лимфатических узлов
- Г. геморрагическая сыпь
- Д. инспираторная одышка

55. Характерным симптомом эпидемического паротита не является:

- А. лихорадка;
- Б. увеличение околоушных слюнных желез;
- В. увеличение подчелюстных слюнных желез;
- Г. боли в животе
- Д. ангина.

56. Наиболее характерным для парагриппа синдромом является:

- А. судорожный синдром;
- Б. лимфаденопатия;
- В. диарея;
- Г. геморрагический синдром;
- Д. круп.

#### Эталон ответов

1.	б	31	а
2.	в	32	б
3.	а	33	б
4.	а	34	а
5.	г	35	д
6.	д	36	а
7.	в	37	д
8.	а	38	в
9.	в	39	г
10.	а	40	в
11.	б	41	г
12.	д	42	а
13.	в	43	а
14.	г	44	а
15.	б	45	а
16.	б	46	а
17.	в	47	г
18.	а	48	в
19.	б	49	д

20.	в	50	в
21.	в	51	б
22.	в	52	г
23.	в	53	д
24.	в	54	в
25.	б	55	д
26.	в	56	д
27.	г		
28.	д		
29.	д		
30.	б		

Тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответы на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

## 2.2. Оценка практических умений

Проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

**На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций**

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ПК - 5	<b>Уметь:</b> самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Только под руководством преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостоятельно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения

	Самостоятельно и без ошибок умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Самостоятельно умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;
	Самостоятельно и без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации
	Самостоятельно и без ошибок умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза, но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно и без ошибок Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-

	доскопического исследования	ния, но при этом делает некоторые ошибки	доскопического исследования;
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Владеть:</b> Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	Самостоятельно собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам, но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам
	Самостоятельно без ошибок оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	Самостоятельно оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента, но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента
	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, но
	Самостоятельно без ошибок составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза, но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серо-	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серо-	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серо-

	логического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования.	(РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования, но при этом делает некоторые ошибки.	логического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования.
ПК - 6	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Под руководством преподавателя умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;
	Самостоятельно без ошибок выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	<b>Владеть:</b> Самостоятельно пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Под руководством преподавателя пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
	Самостоятельно без оши-	Самостоятельно дает ха-	Под руководством препода-

	бок дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	рактеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных. при этом делает некоторые ошибки;	давателя дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
ПК - 8	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь</b> Под руководством преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных
	Самостоятельно без ошибок определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	Самостоятельно определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	<b>Владеть</b> Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, но делает некоторые ошибки	<b>Владеть</b> Под руководством преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных па-	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этио-	под руководством преподавателя выбирает конкретные лекарственные средства при лечении раз-

	тологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	тропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	личных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
ПК - 11	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	<b>Уметь:</b> Самостоятельно может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии.
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	<b>Владеть</b> Самостоятельно оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки.	<b>Владеть</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.

**Практические умения оцениваются по следующим критериям**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методо-	86-100	5

<p>логическим принципам оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации; составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза; оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивает выявленные при обследовании изменения; оценивает физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболева-</p>	85-71	4

<p>ний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.</p> <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>		
<p>Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику</p>	70-56	3

<p>различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.</p> <p>Ответ недостаточно полный и недостаточно развернутый. 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции</p>		
<p>Не может: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценить выявленные при обследовании изменения; оценить физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявить патологические синдромы поражения; про-</p>	<p>Ниже 55</p>	<p>2</p>

<p>           водить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных; формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; оценить результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценить результаты эндоскопического исследования. пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; давать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.         </p> <p>           Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. 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.         </p>		
--	--	--

### **2.3 Оценочное средство: ситуационная задача**

Девочка 8 лет поступила в соматическое отделение больницы с жалобами на вялость, головную боль, снижение аппетита, субфебрильную температуру, частое мочеиспускание.

Девочка от первой беременности, протекавшей с нефропатией 2 степени, анемией легкой степени, на фоне хронического пиелонефрита; от первых родов, родилась в головном

предлежании, безводный период - 8 часов, закричала не сразу, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Родилась с массой - 3050 г, длиной - 53 см. К груди приложили в первые сутки. Часто болеет респираторно-вирусными инфекциями.

Больна в течение 10 дней, когда появились симптомы респираторно-вирусной инфекции, температура отмечалась на фебрильных цифрах. Лучилась парацетамолом, интерфероном, микстурой от кашля. Состояние улучшилось, снизилась температура, уменьшились катаральные симптомы. Два дня назад вновь поднялась температура до 38°C, появилась вялость, частое мочеиспускание, появилась мутная моча. По направлению участкового врача направлена на стационарное лечение.

При осмотре: общее состояние средней тяжести. Девочка вялая, аппетит снижен. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы чистые, бледные, отмечаются периорбитальные тени, эластичность кожи сохранена, тургор тканей умеренно снижен. Кожные покровы чистые, бледные, отеков нет. Имеются признаки полигиповитаминоза. Эластичность кожи, тургор тканей сохранены. Слизистые суховатые, чистые, бледно-розовые, зев гиперемирован, миндалины увеличены до первой степени. Волосы темные, блестящие, рост волос правильный, Ногти розовые, имеется продольная исчерченность. Лимфатические узлы пальпируются мелкие, в небольшом количестве передние и задние шейные диаметром 0,5 см, подчелюстные диаметром до 1 см, подмышечные единичные до 0,8 см, не спаянные между собой и окружающими тканями, безболезненные, эластической консистенции Голова округлой формы. Грудная клетка цилиндрической формы. Конечности прямые. Движения в суставах в полном объеме. Мышцы развиты удовлетворительно, мышечный тонус удовлетворительный. Дыхание через нос свободное. Грудная клетка одинаково участвует в акте дыхания. Голосовое дрожание проводится одинаково с обеих сторон. При перкуссии над легкими звук легочный. Симптомы увеличения внутригрудных лимфатических узлов отрицательные. ЧД – 23 в мин. Дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по среднеключичной линии, верхняя - край третьего ребра. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке, вдоль левого края грудины, за пределы сердца не проводится. ЧСС – 100 в мин. Артериальное давление 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный, доступен пальпации во всех отделах. Печень пальпируется у края реберной дуги, край эластичный, закруглен, безболезненный. Селезенка и почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание частое, болезненное. Моча мутная. Менингеальных симптомов нет.

\

### Общий анализ крови

Эр т/л	Г г/л	Цп	Рет %	Тр г/л	Л г/л	Б %	Э %	Ю %	П %	С %	Лимф %	Мон %
3,8	120	?	10	265	21,5	-	5	-	3	60	23	9

СОЭ - 17 мм/час

### Общий анализ мочи

Кол-во - 100,0, цвет - мутная насыщено-желтого цвета, реакция - щелочная, уд.вес –1017 белок –отр, глюкоза - отсутств., кетоновые тела – отсутств.

Эпителиальные клетки – единичные в поле зрения. Лейкоциты – 3-5-8 в поле зрения.

Эритроциты –1-2-3 в поле зрения, Цилиндры – отсутств.

Клетки почечного эпителия – отр, цилиндрический эпителий – 1-2 в поле зрения соли – оксалаты +++, слизь +++.

Анализ мочи по Нечипоренко – Лейкоциты –7000, Эритроциты – 1000 в поле зрения

Анализ мочи на бактериурию: 15 тыс микробных тел. Анализ мочи на клетки Штейнгеймера-Мальбина – 15%.

#### Анализ мочи по Зимницкому:

Часы	Объем	Удельный вес
6.00	150,0	1010
9.00	80,0	1018
12.00	56,0	1010
15.00	97,0	1015
18.00	80,0	1016
21.00	50,0	1012
24.00	30,0	1016
3.00	50,0	1010

Биохимический анализ крови: Общий белок - 68 г/л, альбумины - 51%; глобулины: альфа1 – 7%, альфа2 – 10%, бета-глобулины – 16%, гамма – 12%, калий – 7 ммоль/л, кальций – 3,5 ммоль/л, мочевины – 7,2 ммоль /л, креатинин – 0,11 ммоль/л. билирубин - 12 мкмоль/л; прямая фракция – нет; АСТ – 0,5; АЛТ – 0,4,  
УЗИ почек – почки нормальных размеров, асимметрия чашечно-лоханочной системы, расширена лоханка больше справа до 9 мм – имеется аномалия строения почек: пиелэктазия

#### ВОПРОСЫ:

1. Дайте оценку антенатального и интранатального анамнеза ребенка.
2. Оцените показатели физического развития при рождении.
3. Выскажите предварительную диагностическую гипотезу
4. Назначьте план дополнительного обследования.
5. Оцените лабораторные данные
6. Проведите дифференциальный диагноз
7. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией и обоснуйте его.
8. Обозначьте принципы лечебно-реабилитационных мероприятий.
9. Дайте рекомендации по дальнейшему ведению ребенка. Как вы будете наблюдать ребенка в поликлинике? Дайте прогноз исходов данного заболевания.

#### Эталон ответа

1. Из данных выписки из истории развития и истории болезни следует отметить неблагоприятные факторы генетического анамнеза, наличие одного и того же хронического заболевания в двух поколениях, что не исключает соматодиагнотеза данной патологии мочеиспускательной системы. Обострение пиелонефрита у матери в конце эмбриогенеза и в раннем фетальном периодах у плода – может способствовать аномалии развития или пороку этой системы. Дополнительное развитие ОРВЗ в эти же периоды гестации дополняют факторы 5 группы риска перинатальной патологии- поражение развитие органов, нарушение процессов их адаптации, снижение защитных сил развивающегося организма. Неблагоприятным также является также переход на искусственное вскармливание. Риск снижения защитных сил ребенка в этих условиях реализовался в частые ОРВИ и последующее и последующем в бронхиты.
2. Физическое развитие ребенка при рождении по показателям массы нормальное и росту ниже средних значений (№=50-52 см), а общее состояние удовлетворительное (Апгар 8-9 б). В 4 года масса – 3 коридор, рост - 3 коридор, развитие гармоничное, среднее. Физическое развитие нормальное. Ориентировочная длина  $75+5 \times 4=95$  см (норма 102 см), масса  $10,5+2 \times 4=18,5$  кг (норма 15,5 кг). Заключение: нормальное физическое развитие
3. Ведущая жалоба : боли в животе не связанные с приемом пищи и без желудочно-кишечных расстройств, длительность больше года, связь ухудшения с ОРВЗ на

фоне которого усилились боли в животе, появился синдром инфицирования (лихорадка до  $37,8^{\circ}\text{C}$ ) и дизурические расстройства (учащенное, болезненное мочеиспускание), пастозность век, легкое повышение А/Д ( $N_0=90+2 \times 4=90/50 - 105/65$  мм рт ст), что свидетельствует о поражении мочевой системы.

4. План обследования ребенка: общий анализ крови, общий анализ мочи, Ам мочи по Зимницкому, УЗИ почек, посев мочи на флору, биохимический анализ крови
5. Оценка лабораторных и инструментальных исследований: ОАК – умеренный лейкоцитоз, нейтрофилез, повышенное СОЭ, что подтверждает синдром инфицирования. ОАМ – легкая протеинурия, лейкоциурия, бактериурия, (лейкоциты сплошь в поле зрения), в пробе по Нечипоренко (в 1 мл мочи). Выделена *V. Coli*  $10^{7/}$ . УЗИ почек – почки нормальных размеров, асимметрия чашечно-лоханочной системы, расширена лоханка больше справа до 9 мм. – имеется аномалия строения почек: пиелэктазия

Функциональная способность почек в пробе Зимницкого  $ОД=675$ ,  $ДД=330$   $НД=345$ , склонность к никтурии, функция разведения норма, способность к концентрации снижена. Биохимические исследования крови - функцию очищения (депурации) – не изменены отражают общий белок – норма, содержание альбуминов – норма, альфа1 глобулины – умеренная остро фазовая воспалительная реакция – умеренно повышены.

Больному необходимо провести и экскреторную урографию, для исключения обструкции не только за счет воспаления, но и аномалии развития и определить чувствительность кишечной палочки к антибиотикам, для более эффективной терапии.

6. Дифференциальный диагноз: с гломерулонефритом – общее отечность век, склонность к гипертонии. Но отсутствует олигурия, выраженная гематурия и отсутствие других выраженных экстраренальных симптомов и не измененные данные протеинограммы.
7. Диагноз в соответствии с классификацией: хронический пиелонефрит, вторичный, обструктивный (за счет воспалительного процесса), период обострения или активная форма, рецидивирующее течение, с нарушением концентрационной функции почек.

Диагноз поставлен на основании жалоб на боли в животе, не связанные с приемом пищи и без желудочно-кишечных расстройств, длительность больше года, связь ухудшения с ОРВИ на фоне которого усилились боли в животе, появился синдром инфицирования (лихорадка до  $37,8^{\circ}\text{C}$ ) и дизурические расстройства (учащенное, болезненное мочеиспускание), пастозность век, легкое повышение артериального давления. Данных объективного обследования: бледности кожных покровов, болезненности при пальпации живота, положительного симптома Пастернацкого с обеих сторон. Диагноз подтвержден данными дополнительных методов исследования: наличия мутной мочи, лейкоциурии, диспротеинемии за счет гипер-альфа глобулинемии, лейкоцитоза, нейтрофилеза, ускоренной СОЭ, наличия пиелэктазии при УЗИ почек.

8. Принципы лечебно-реабилитационных мероприятий

Диетотерапия .

Этиотропное лечение

Патогенетическая терапия.

Антибактериальная терапия, длительная, циклическая

Противовоспалительная

Противосклеротическая

Водо-фитотерапия

Диетотерапия: гипохлоридная, механически и химически щадящая, с обеспечением водной нагрузки, фитотерапия полиурии для физиологического очищения организма.

Этиотропное лечение против *E. Coli* – антибактериальное с учетом чувствительности, последующая длительная антимикробная профилактика (исключение нефротоксических) – аминогликозиды (гентамицин 4-6 мг/кг/сут в/м) до клинического улучшения и переходят

на фурагин (3,0-5,0 мг/кг внутрь) он особенно эффективен на кишечную палочку. Начинают 5-8,0 мг/кг/сут после еды на 1-3-6-мес снизив дозу до 3-5 мг/кг/сут. Через 2 недели чередовать с

9. Лечебно-реабилитационные мероприятия (диспансерное наблюдение) После обострения хронического пиелонефрита ОАМ 1 раз в 10 дней, затем 1 раз в 2-3 недели, затем 1 раз в мес, затем 2 раз в 3 мес, Проба Зимницкого 1 раз в 6 мес, посев мочи 1 раз в месяц

Контролировать функция ЖКТ. Осмотр отоларинголога, стоматолога 1 раз в 6 мес

Ппрививки при ремиссии по эпидемическим показаниям, ЛФК. Прогноз – сморщенная почка 10-20%

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ПК - 5	<b>Уметь:</b> самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Только под контролем преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостоятельно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под контролем преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения
	Самостоятельно и без ошибок умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Самостоятельно умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под контролем преподавателя может оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;
	Самостоятельно и без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболева-	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формули-	Под контролем преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболева-

	ний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	рует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	ний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации
	Самостоятельно и без ошибок умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза, но делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно и без ошибок Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования, но при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования;
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Владеть:</b> Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогиче-	Самостоятельно собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит	Под контролем преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогиче-

	ский; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам, но при этом делает некоторые ошибки	ский; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам
	Самостоятельно без ошибок оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	Самостоятельно оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента, но делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента
	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, но
	Самостоятельно без ошибок составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза, но при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Под контролем преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-

	доскопического исследования.	ния, но при этом делает некоторые ошибки.	доскопического исследования.
ПК - 6	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Под контролем преподавателя умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;
	Самостоятельно без ошибок выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	<b>Владеть:</b> Самостоятельно пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Под контролем преподавателя пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
	Самостоятельно без ошибок дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных. при этом делает некоторые ошибки;	Под контролем преподавателя дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
ПК - 8	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов	<b>Уметь</b> Под контролем преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов

	в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных
	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	<b>Владеть</b> Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	<b>Владеть</b> Под контролем преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
ПК - 11	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме,	<b>Уметь:</b> Самостоятельно может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме,	<b>Уметь:</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме,

	синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки	синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии.
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	<b>Владеть</b> Самостоятельно оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки.	<b>Владеть</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.

### Ситуационная задача оценивается по следующим критериям

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответ-	100-96	5

<p>ствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов</p>	85-71	4

<p>(этиотропные и патогенетические и др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <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>		
<p>Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ неполный, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, вследствие непонимания студентом</p>	70-56	3

их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
<p>Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; не может оценить выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; не может выявлять патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных; не может формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; не может оценивать результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; не умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; не может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; не может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; не может выбрать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); не может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп., токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. 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.</p>	Ниже 55	2

### 3.1 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся. Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Педиатрия» студентами 4-5 курсов лечебного факультета проводится в форме экзамена.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Экзамен сдается в экзаменационной сессии в IX семестре. К экзамену допускаются студенты 5 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Педиатрия» в соответствии с учебным планом.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1. Тестовый контроль знаний 2. – оценка практических навыков, 3 – решение ситуационных задач по изучаемым нозологическим формам. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

Формирование оценки за экзамен.

1 этап – тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий (10 вариантов, содержащих 56 заданий в каждом). Тестовый контроль проводится на последнем практическом занятии. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2 этап «оценка практических навыков» составляет 60% оценки за экзамен. Оценка проводится по практическим навыкам. На данном этапе студенты проводятся проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

3 этап включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: неонатологии, раннего и старшего детства, детских инфекционных болезней

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать фармакологический справочник «Видаль», центильными таблицами для оценки физического развития.

Время на ответ – не более 20 минут.

Данные этапы экзамена оцениваются по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй и третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается не сданным.

Положительные оценки заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

### **3.2.Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2-й этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

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